

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang. Indonesia memiliki AKI yang cukup tinggi. Pemerintah sudah berupaya dalam menurunkan dan mengantisipasi AKI di Indonesia melalui kebijakan yang diambil. Dari berbagai kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI. AKI Adalah program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan stiker (P4K) pada tahun 2007 melalui Kementerian Kesehatan. Program ini merupakan sebuah langkah pemerintah untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Salah satu kegiatan Adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan yang berkualitas pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas maupun pada bayi. Program ini juga sebagai kegiatan yang melibatkan peran serta Masyarakat untuk membantu tenaga Kesehatan. Kegiatan program P4K difasilitasi oleh bidan dan dibantu oleh kader serta tokoh Masyarakat. Kegiatan (Wa Ode Nurlina S. M., 2025) ini bertujuan untuk meningkatkan peran serta untuk merencanakan dan menciptakan persalinan yang berkualitas dan mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil. Program P4K juga mencakup rencana pemakaian kontrasepsi pasca persalinan dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kontrasepsi dan memberikan pelayanan yang berkualitas pada ibu. (Wa Ode Nurlina S. , 2025)

Salah satu indikator kesehatan nasional suatu bangsa dan negara adalah kesehatan pada ibu hamil dan anak. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bukan hanya merupakan indikator kesehatan ibu dan anak, namun juga dapat menggambarkan tingkat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, efisien dan efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan. Solusi yang ditawarkan yaitu

dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan kontak dengan tenaga kesehatan sejak hamil sampai menggunakan kontrasepsi dan dengan menerapkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau lebih dikenal dengan asuhan kebidanan berbasis CoC (*Continuity Of Care*), dimana tenaga kesehatan khususnya bidan akan mendampingi pasien sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan sampai menggunakan kontrasepsi (Pratiwi et al., 2023). Kematian ibu dan bayi turut dipengaruhi oleh proses perawatan yang dilakukan tidak berjalan secara berkesinambungan. *Continuity of Care* (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana (Saleh et al., 2022). Asuhan kebidanan yang diterapkan secara berkelanjutan dimulai pada awal masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, sampai pada masa keluarga berencana diartikan sebagai asuhan kebidanan komprehensif. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi dini resiko atau komplikasi pada awal kehamilan sampai berakhirnya masa nifas. Penurunan AKI dan AKB Saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan (*Women Centered Care*) (Yuliani et al., 2023).

Continuity Of Care (COC) adalah suatu proses di mana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. COC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga). COC dapat membantu bidan (tenaga kesehatan), keluarga mendapatkan kepercayaan dan memungkinkan untuk menjadi advokasi pasien. Kontinuitas perawatan berakar dari kemitraan pasien dan bidan dalam jangka panjang di mana bidan tahu riwayat pasien dari pengalamannya dan dapat mengintegrasikan informasi baru dan dapat mengambil tindakan yang efisien tanpa penyelidikan mendalam atau review catatan. Kontinuitas perawatan dipimpin oleh bidan dan dalam pendekatannya

bidan bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya. Filosofi model COC menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga. Dengan adanya COC memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mendapat pelayanan medis dari bidan agar proses kelahiran bayi dapat berjalan dengan baik dan aman (Mas'udah et al., 2023). *Continuity Of Care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity Of Care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. perawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang diberikan secara continue mulai darimasa kehamilan sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan berkesinambungan ini adalah untuk mencegah komplikasi dalam kehamilan. Berdasarkan evidence based asuhan berkesinambungan merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberikan kontribusi yang aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Harapan dari berkesinambungan ini pemberian asuhan klien dapat lebih terbuka mengutarakan masalahnya, mendapatkan informasi yang akurat, serta merasa tenang dalam pemeriksaan dan pemantauan ibu dan janin (Amelia, 2024).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik SUPAS 2025: Angka Kelahiran Total (TFR) sebesar 2,13, Angka Kematian Bayi (IMR) sebesar 14,12 Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) dan data sensus penduduk di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 (Sari et al., 2023). Persoalan tingginya jumlah kematian ibu dan bayi juga dialami oleh Provinsi NTT. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa di tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) di NTT sebanyak 135 kasus atau menurun dibandingkan tahun 2023 terdapat 171 kasus. Sampai dengan bulan juli 2024 terdapat 71 kasus. Begitupun, untuk kasus kematian bayi tahun 2024 juga

mengalami penurunan yakni 848 kasus dibandingkan tahun 2023 terdapat 1046 kasus (Riadi et al., 2025). Di Kota Kupang, AKI dan AKB menurun pada tahun 2024, AKI yang dihitung dari data Badan Pusat Statistik (BPS) yang terkumpul adalah 14 kasus kematian dan AKB sebanyak 34 kasus. Sementara pada tahun 2023, angka kematian ibu hanya terdapat 9 kasus. Dan angka kematian bayi sebanyak 34 kasus serta angka kematian pada balita berjumlah 17 kasus dan informasi rinci tentang kematian ibu akibat perdarahan dan tekanan darah tinggi (Riadi et al., 2025).

Hasil laporan pustu mantasi merupakan puskesmas pembantu di kelurahan mantasi, kecamatan alak kota kupang yang beroperasi dibawah naungan puskesmas manutapen. Fasilitas ini berfungsi memperluas jangkauan layanan Kesehatan dasar (seperti KIA, KB dan imunisasi) KIA Pustu Mantasi didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI dan AKB di Puskesmas Sikumana tahun 2025 tidak terjadi dan tidak ada kematian ibu dan anak. Upaya penurunan AKI dan AKB, Pustu Mantasi melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai dengan buku beban dan stress kerja bidan (Rahim, 2026) Pelayanan kebidanan sangat penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan perempuan, bayi, dan keluarga, serta dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC) merupakan upaya komprehensif dalam menjaga kesehatan ibu dan janin melalui kegiatan promotif, preventif, deteksi dini, serta tatalaksana komplikasi selama kehamilan. Pelayanan ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, yang menekankan pemeriksaan berkala, skrining risiko, serta edukasi kesehatan bagi ibu hamil. Dalam praktik di fasilitas pelayanan kesehatan, standar tersebut diterjemahkan secara operasional ke dalam pendekatan 14 T, yaitu empat belas Komponen meliputi pemeriksaan fisik seperti timbang berat badan, ukur tinggi badan, tekanan darah, tinggi fundus uteri, serta penilaian presentasi dan denyut jantung janin; pemeriksaan penunjang berupa tes hemoglobin, urine, golongan darah, dan skrining penyakit

menular; serta tindakan preventif seperti imunisasi Tetanus Toxoid dan pemberian tablet tambah darah. Selain itu, pelayanan juga mencakup konseling atau temu wicara, tatalaksana kasus bila ditemukan risiko, serta tindak lanjut atau rujukan guna menjamin kesinambungan pelayanan. Dengan demikian, pendekatan 14 T tidak hanya berfungsi sebagai daftar pemeriksaan klinis, tetapi juga sebagai strategi pelayanan holistik untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi serta meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan secara aman dan sehat.

Berdasarkan uraian di atas, disarankan untuk memastikan standar waktu aktivitas ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan komplikasi kehamilan dan penanganan dini. Upaya percepatan AKI di Indonesia dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi.

Berbagai upaya yang telah dilakukan seperti meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan untuk menurunkan AKI dan AKB namun angka-angka tersebut belum menurun dan masih tinggi. Oleh karena itu penulis selalu membawa pasien untuk melakukan pemeriksaan di fasilitas Kesehatan terdekat sehingga penulis tertarik untuk menulis Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.N umur 27 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 5 hari, janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik dengan di Pustu Mantasi periode 04 Mei s/d 17 Juni 2026”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.S.N G2P1A0AH1 di Pustu Mantasi periode 04 Mei s/d 17 Juni 2026

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan umum adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.N G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 5 hari di Pustu Mantasi Periode 04 Mei s/d 17 Juni 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.S. N G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.S. N G2P1A0AH1 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Bayi Ny.S. N G2P1A0AH1 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.S.N G2P1A0AH1 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.S.N G2P1A0AH1 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Aplikatif

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan pedoman untuk peneliti selanjutnya.

b. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

c. Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta pasien dan Masyarakat untuk mendeteksi dini komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Laporan kasus terdahulu yang mirip dengan laporan kasus penulis Adalah D.H.L pada tahun 2025 dengan judul asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.S.N di Pustu Mantasi. Laporan kasus sebelumnya bertujuan untuk memberikan asuhan berkelanjutan laporan kasus menggunakan pendokumentasian 7 langkah varney (pengumpulan data dasar, intervensi data dasar, mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, mengidentifikasi masalah- masalah yang memerlukan penanganan segera, merencanakan asuhan yang menyeluruh, melaksanakan asuhan dan melakukan evaluasi.

Perbedaan yang di lakukan oleh penulis sekarang adalah terdapat pada nama pasien, tempat, dan waktu penelitian. Tujuan di lakukan penelitian untuk meningkatkan pemahaman dengan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah varney (pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial, mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, merencanakan asuhan yang menyeluruh, melaksanakan rencana asuhan dan melakukan evaluasi),serta pendokumentasian catatan perkembangan SOAP yaitu subjektif, objektif, analisa masalah atau kebutuhan dan penatalaksanaan dari masalah dan kebutuhan ibu secara komperhensif.