

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 (Pratiwi et al., 2023).

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 (Pratiwi et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) global masih menjadi masalah kesehatan yang serius dengan sekitar 197 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, yang berarti lebih dari 700 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah, sedangkan angka kematian bayi (AKB) global berada sekitar 27 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dan AKB dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, persalinan tidak aman, bayi lahir prematur, asfiksia, serta keterbatasan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Oleh karena itu, WHO bersama program Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan penurunan AKI global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi di seluruh dunia (WHO, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Profil Kesehatan Indonesia 2023 dan laporan kinerja Kemenkes, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan penting dengan target nasional tahun 2024 sebesar 183 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan data sebelumnya menunjukkan AKI Indonesia berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 tercatat sebesar 16,85 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup, dan pemerintah menargetkan penurunan menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dan AKB dipengaruhi oleh faktor perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, keterlambatan rujukan, bayi prematur,

asfiksia, serta belum meratanya akses pelayanan kesehatan ibu dan anak (Kemenpppa, 2024).

Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 tercatat sebanyak 125 kasus. Pada tahun 2025 jumlah tersebut meningkat menjadi 141 kasus, sehingga menunjukkan adanya peningkatan kematian ibu yang perlu mendapat perhatian dalam pelayanan kesehatan maternal (BPS, 2026).

Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur, Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi NTT pada tahun 2024 tercatat sebesar 7,80 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 8,60 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga menggambarkan adanya perbaikan dalam pelayanan kesehatan bayi dan ibu di Provinsi NTT (BPS, 2025).

Berdasarkan data pada Badan Pusat Statistik Provinsi Nusa Tenggara Timur, jumlah kematian ibu di Kota Kupang tahun 2024 tercatat sebanyak 9 kasus, sedangkan pada tahun 2025 menurun menjadi 8 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus dari tahun sebelumnya (BPS, 2026).

Berdasarkan data BPS Kota Kupang, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Kupang tahun 2024 tercatat sebesar 2,90 per 1.000 kelahiran hidup, yang menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 2023 sebesar 5,56 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2025)

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik mengambil kasus ini sebagai subjek studi kasus untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana di Puskesmas Sikumana. Asuhan yang berkesinambungan diharapkan dapat mendeteksi dini faktor risiko, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut : bagaimanakah cara penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.B

G6P5A0AH5 UK 36 Minggu, Di Puskesmas Sikumana Periode 17 Maret s/d 18 Mei 2026.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny M.B G6P5A0AH5 Usia Kehamilan 36 minggu di Puskesmas Sikumana.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Ny.M.B dengan menggunakan tujuh langkah varney sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny.M.B dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Nifas Ny.M.B dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.M.B dengan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil. Asuhan kebidanan meliputi masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB.

2. Aplikatif

a. Bagi Institusi :

Hasil studi kasus ini dapat di manfaatkan sebagai masukan penanganan kasus persalinan multigravida dengan presentasi kepala di Puskesmas Sikumana.

b. Bagi Profesi :

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan pada kasus persalinan dengan letak kepala.

c. Bagi Klien dan Masyarakat :

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari kasus Ny.M.B G6P5A0AH5 UK 36 Minggu, sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa jurusan kebidanan kemenkes poltekes kupang atas nama mahasisiwi L.D.Y.P pada tahun 2025 dengan judul asuhan berkelanjutan pada “Ny.D.S G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 35 Minggu di TPMB Elim Suek Periode 14 April S/D 02 Juni 2025”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus yang dilakukan sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan di TPMB Elim Suek sedangkan Laporan Tugas Akhir yang penulis lakukan di Puskesmas Sikumana. Adapun persamaan adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Defenisi Kehamilan

Secara umum, kehamilan didefinisikan sebagai masa perkembangan janin di dalam rahim yang dimulai sejak pembuahan sel telur oleh sperma hingga berakhir dengan kelahiran bayi. Para ahli menjelaskan kehamilan sebagai suatu perjalanan perkembangan intrauterin yang dimulai dari terbentuknya zigot (hasil pembuahan) dan berlangsung selama kurang lebih 40 minggu pada manusia. Kehamilan juga dikenal dengan istilah gestasi, yaitu periode ketika embrio atau janin tumbuh dan berkembang di dalam tubuh wanita. Menurut WHO, kehamilan merupakan proses fisiologis yang dapat disertai risiko komplikasi, terutama di negara berkembang, sehingga memerlukan perhatian khusus terhadap kesehatan ibu dan janin (Wulandari et al., 2024).

Definisi kehamilan adalah masa di mana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan. Kehamilan terjadi karena adanya pembuahan di mana bertemunya cairan mani suami (sperma) dengan sel telur istri (ovum), setelah pembuahan maka terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh di dalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester pertama mulai 0-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu, dan trimester ketiga 28-40 minggu. Kehamilan merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi. Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan, selama kehamilan ini terjadi perubahan-perubahan, baik perut, fisik maupun psikologi ibu (Maimunah et al., 2025)