

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 efektivitas dalam pengelolaan program kesehatan.

Berdasarkan data dari *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 (Permata Sari et al., 2023).

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. Begitu pun, 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).

Upaya penurunan AKI dan AKB, dilaksanakan pelayanan ANC terpadu, kebijakan Kemenkes RI No. 320 2020 Menyatakan bahwa ANC merupakan strategi nasional yang dapat digunakan sebagai skrining awal kondisi

kehamilan berisiko tinggi salah satunya anemia, sehingga dengan pemeriksaan ANC rutin diharapkan kasus anemia cepat terdeteksi dan dapat dikejar sesuai intervensi untuk kenaikan hemoglobin sebelum masa persalinan. Standar ANC 10T melalui timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling. Standar 10T yang sudah disebut diatas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB, dan memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 6 kali kunjungan. Antenatal Care dengan standar 10 T dan minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan (Khoeroh et al., 2023)

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 risiko 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 bekerja sama 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).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, Maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY. A.L G3P2A0AH2 di TPMB Farida Sadik, SST Periode 12 April S/D 09 Juni 2026.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. A. L umur 31 tahun G3P2A0AH2 di TPMB Farida Sadik, SST Periode 12 April S/D 09 Juni 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.A.L dengan menggunakan metode pendokumentasian Varney
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny.A.L dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. A.L dengan menggunakan metode pendokumentasian Varney dan SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. A.L dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. A.L dengan menggunakan metode 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 memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan secara berkelanjutan.
- b. Profesi: Hasil studi ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan secara berkelanjutan.
- c. Klien dan Masyarakat: Hasil studi ini dapat meningkatkan peran serta Klien dan Masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh 2 mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama B.E tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.H.T Umur 26 Tahun G1P0A0AH0 UK 39 Minggu Di Puskesmas Sikumana Periode 03 Maret S/D Juni 2025” dan I.H.Y.L dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.Y.F G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 39 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan ibu dan Janin Baik Di TPMB Bidan Elim Suek di Kecamatan Kelapa Lima Periode 17 Januari s/d 07 April 2025”. Meskipun serupa tetapi yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 dengan judul “Asuhan Kebidanan

Berkelanjutan Pada Ny. A. L G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 37 Minggu 1 hari Di TPMB Farida Sadik, SST 12 April S/D 09 Juni 2026”.

Perbedaan antara studi kasus yang penulis lakukan dengan studi kasus terdahulu adalah: Dalam studi kasus didapati perbedaan segi waktu dan tempat didapatkan kasus.

Penulis menemukan perbedaan masalah yang didapati pada studi kasus serta memberikan upaya dan solusi untuk mengatasi masalah yang didapati. Sedangkan persamaan yang dilakukan penulis dengan studi kasus terdahulu adalah: Penggunaan metode 7 langkah Varney dan SOAP dalam pendokumentasian asuhan kebidanan.