

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 efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan

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).

Upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) ternyata masih sulit dicapai di Indonesia, hingga saat ini AKI di NTT masih menjadi perhatian yang serius. Provinsi NTT telah melakukan berbagai upaya diantaranya program unggulan dalam rangka menekan AKI dan AKB yaitu Revolusi KIA namun kenyataannya cakupan KIA masih sangat rendah. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah rendahnya peran serta masyarakat dalam upaya deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak serta ketidaktahuan masyarakat mengenai pertolongan pertama pada kondisi komplikasi serta pencarian bantuan kesehatan yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut.

Pemeriksaan antenatal secara rutin mampu mendeteksi secara dini berbagai faktor resiko komplikasi kehamilan dan persalinan. Perawatan Ante Natal Care (ANC) merupakan faktor protektif terhadap kejadian preeklamsi dan berbagai komplikasi lainnya. Pemeriksaan ANC sejak dini merupakan intervensi efektif untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu hamil.

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)

Asuhan kebidanan Continuity of care (COC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Pelayanan masa kehamilan dilakukan minimal 6 kali kontak antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan kompeten dan berdasarkan standar 10 T yang meliputi menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan ibu hamil, mengukur tekanan darah, lingkar lengan atas, tinggi fundus uteri, menentukan letak janin dan denyut jantung janin, skrining pemberian imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana kasus, serta temu wicara atau konseling. Ibu-ibu hamil diberikan konseling untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan. Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Semua perempuan membutuhkan akses ke perawatan berkualitas tinggi selama kehamilan, saat dan setelah melahirkan. Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan continuity of care secara women center meliputi adanya dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, tercapainya kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informatif dan menghargai perempuan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada NY A.R G1P0A0AH0 dengan Usia Kehamilan 37 Minggu di Puskesmas Oepoi dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny A.R G1P0A0AH0 UK 37 minggu di Puskesmas Oepoi Tanggal 30 maret S/D 21 Mei 2026 menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.A.R Periode 30 maret sampai dengan 21 Mei 2026?”

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada pada Ny.A.R G1P0A0AH0 di Puskesmas Oepoi berdasarkan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A.R P1A0AH1 di TPMB Elim SUEk menggunakan metode SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny A.R di TPMB Elim SUEk berdasarkan 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas padaNy A.R P1A0AH1 di Puskesmas Oepoi menggunakan metode SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny A.R P1A0AH1 di Puskesmas oepoi menggunakan metode SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Laporan Tugas Akhir ini memiliki 2 manfaat yaitu secara teoritis dan Aplikatif

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil

2. Aplikatif

a. Bagi Institusi

Hasil studi ini dapat dimanfaatkan dan digunakan sebagai masukan bagi institusi untuk menambah bahan referensi bagi mahasiswa kebidanan lainnya dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan.

b. Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini klien dan keluarga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan sampai dengan KB sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama P.K pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny.H.B G4P3A0AH3 Di Puskesmas Oesao”. Meskipun serupa tetapi studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat, dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 dengan judul **“Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.A.R G1P0A0AH0 Di Puskesmas Oepoi Periode 30 maret S/D 21 Mei 2026”** studi kasus dilakukan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP, studi kasus dilakukan pada periode Periode 30 maret S/D 22 April 2026