

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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, lingkaran 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 (Kiah et al., 2023).

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. Salah satu indikator kesehatan nasional suatu bangsa dan negara adalah kesehatan pada ibu hamil dan anak (Kiah et al., 2023).

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)

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 (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. Begitupun, untuk kasus kematian bayi tahun 2024 juga mengalami penurunan yakni 848 kasus dibandingkan tahun 2023 terdapat 1046 kasus (da Rato, 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 (da Rato, 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 (Kencanawati et al., 2022)

Upaya penurunan AKI dan AKB, dilaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakain Kemenkes RI 2020, ANC merupakan strategi nasional yang dapat digunakan sebagai skrining awal kondisi kehamilan beresiko tinggi salah satunya anemia, sehingga dengan pemeriksaan ANC rutin diharapkan kasus anemia cepat terdeteksi dan dapat dikejar sesuai intervensi untuk kenaikan haemoglobin sebelum masa persalinan. Standar ANC 10T melalui timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran 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 dantemu 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 & Hafsah, 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 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*) (Utami & Fitriani, 2023)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, Maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY I.S G4P3AOAH3.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY I.S G4P3AOAH3 usia kehamilan 47 minggu di TPMB Etha Lay, A.Md.Keb Periode 5 Maret S/D 18 Mei 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada NY I.S G4P3AOAH3 dengan Metode tujuh langkah Varney dan Metode SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada NY I.S G4P3AOAH3 dengan metode SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada NY I.S G4P3AOAH3 dengan metode SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada dengan metode SOAP dan 7 Langkah Varney
- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada dengan metode SOAP

D. Manfaat penelitian

1. Teoritis

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

a. Aplikatif

- 1) Institusi: Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan secara berkelanjutan.
- 2) Profesi: Hasil studi ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

- 3) 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 “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H.T Umur 26 Tahun G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 39-40 Minggu Janin Hidup Tunggal Letak Kepala Intrauterin Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dengan Anemia Ringan Di Puskesmas Sikumana Periode 03 Maret S/D Juni 2025”.

Dan I.H.Y.L dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan paada Ny. Y. F di TPMB Elim Suek periode 17 Januari S/D 9 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 I.S G4P3A0AH3.

Perbedaan antara studi kasus yang penulis lakukan dengan studi kasus terdahulu adalah:

1. Dalam studi kasus didapati perbedaan segi waktu dan tempat didapatkan kasus.
2. 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:

1. Penggunaan metode 7 langkah varney dan SOAP dalam pendokumentasian asuhan kebidanan
2. Studi kasus terdahulu dengan penulis saat ini adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai dengan menggunakan alat kontrasepsi KB.