

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of care/ COC), yang bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu, yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta pemilihan metode kontrasepsi keluarga berencana secara komprehensif sehingga mampu untuk melakukan deteksi dini sehingga ibu dan bayi sehat tidak ada penyulit maupun komplikasi. Terselenggaranya pelayanan ini berkaitan dengan kinerja seorang bidan. Kinerja bidan dapat dipengaruhi oleh faktor internal yaitu pengetahuan, pelatihan, sikap, motivasi, dan keterampilan. Seyogyanya RB/BPM sudah melaksanakan pelayanan kebidanan berkelanjutan ini, akan tetapi banyak kendala yang dihadapi diantaranya kunjungan kerumah pasien yang masih jarang dilakukan salah satunya karena besarnya pengaruh dari faktor internal bidan (Maita).

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun harus diwaspadai apabila terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Untuk mencegah kejadian kematian maka upaya kesehatan berkelanjutan atau Continuity of Care (COC) (Faizah,2022). Penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu tanda pencapaian tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang berkelanjutan, yang dikenal sebagai COC.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama dalam menilai derajat kesehatan suatu negara. Kedua indikator ini mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan, status gizi, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Secara global dan nasional, AKI dan AKB masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan kesehatan karena

berkaitan langsung dengan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Tingginya AKI dan AKB menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam akses dan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang komprehensif dan berkesinambungan (Diaz, 2023).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator utama dalam menilai derajat kesehatan suatu negara sekaligus mencerminkan kualitas sistem pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang kesehatan maternal dan neonatal. Berdasarkan laporan terbaru dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 diperkirakan sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, yang setara dengan satu kematian setiap dua menit (WHO, Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023) (WHO, Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023). Selain itu, lebih dari 90% kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang menunjukkan adanya kesenjangan signifikan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas. Meskipun terdapat penurunan global sekitar 40% sejak tahun 2000, laju penurunan tersebut relatif lambat, dengan rata-rata penurunan tahunan hanya sekitar 2,2% (WHO, Country Location Type Maternal Mortality Ratio (per 100 000 Live Births) (WHO, Country Location Type Maternal Mortality Ratio (per 100 000 Live Births)).

Di tingkat nasional, Indonesia masih menghadapi tantangan dalam menurunkan AKI dan AKB sesuai target pembangunan kesehatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu di Indonesia masih berada di kisaran sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target nasional sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI masih membutuhkan intervensi yang lebih efektif, baik melalui peningkatan akses pelayanan kesehatan, kualitas tenaga kesehatan, maupun edukasi kepada masyarakat terkait kehamilan dan persalinan yang aman. Selain itu, AKB juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius karena berkaitan erat dengan

faktor prenatal, natal, dan postnatal (dr. Siti Nadia Tarmizi) (dr. Siti Nadia Tarmizi).

Permasalahan AKI dan AKB di Indonesia juga terlihat lebih kompleks di beberapa wilayah, salah satunya di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, AKI di NTT termasuk yang tertinggi di Indonesia, yaitu mencapai sekitar 316 per 100.000 kelahiran hidup. Data terbaru menunjukkan adanya tren penurunan, namun angka tersebut masih relatif tinggi, yakni sekitar 171 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, 135 pada tahun 2023, dan 103 pada tahun 2024. Meskipun terjadi penurunan, angka ini tetap menunjukkan bahwa masalah kesehatan ibu masih menjadi tantangan serius di wilayah tersebut. Selain itu, jumlah kematian ibu di NTT juga masih signifikan, misalnya tercatat sekitar 135 kasus pada tahun 2023 dan 160 kasus pada tahun 2022, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti keterbatasan akses pelayanan kesehatan, kondisi geografis, serta faktor sosial budaya (Statistik, “Angka Kematian Ibu/AKI (Maternal Mortality Rate/MMR) Hasil Long Form SP2020 Menurut Provinsi, 2020”)(Statistik, “Angka Kematian Ibu/AKI (Maternal Mortality Rate/MMR) Hasil Long Form SP2020 Menurut Provinsi, 2020”).

Tidak hanya AKI, angka kematian bayi di Provinsi NTT juga tergolong tinggi. Data menunjukkan bahwa jumlah kematian bayi dan balita di NTT masih mencapai ratusan kasus setiap tahunnya, yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan neonatal dan bayi masih perlu ditingkatkan. Faktor-faktor seperti keterlambatan penanganan, rendahnya akses fasilitas kesehatan, serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak menjadi penyebab utama tingginya AKB di wilayah ini (Statistik, “Jumlah Bayi Dan Balita (Jiwa), 2025”) (Statistik, “Jumlah Bayi Dan Balita (Jiwa), 2025”).

Di tingkat yang lebih spesifik, yaitu Kota Kupang sebagai ibu kota Provinsi NTT, permasalahan AKI dan AKB juga masih menjadi perhatian. Data menunjukkan bahwa dalam beberapa tahun, masih ditemukan kasus kematian ibu dan bayi, meskipun jumlahnya berfluktuasi. Sebagai contoh, pada periode sebelumnya tercatat beberapa kasus kematian ibu setiap tahunnya serta ratusan kasus kematian bayi. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun Kota Kupang

memiliki fasilitas kesehatan yang relatif lebih baik dibandingkan daerah lain di NTT, namun tantangan dalam menurunkan AKI dan AKB masih tetap ada, terutama terkait kualitas pelayanan, sistem rujukan, serta faktor keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan penanganan medis.

Upaya penurunan AKI terus dilakukan melalui program Revousi KIA di Provinsi NTT, 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. Kunjungan nifas merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan. Pelayanan ini dilakukan minimal 4 kali yaitu KF1 6 jam-2 hari, KF2 3-7 hari, KF3 8-28 hari dan KF4 29-42 hari. Pelayanan kesehatan pada bayi melalui kunjungan neonatus minimal 3 kali yakni KN1 6 jam-2 hari, KN2 3-7 hari dan KN3 8-28 hari. Penggunaan alat kontrasepsi dilakukan sesuai keadaan klien yaitu untuk menunda, menjarangkan maupun mengakhiri kehamilan (Kutlu, 2023).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY. “MB” G4P3A0AH3 usia kehamilan 37 Minggu 5 Hari Dengan Risiko Tinggi, di Puskesmas Baumata

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah bagaimana penerapan manajemen Asuhan, Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MB G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 37 Minggu 5 Hari Dengan Risiko Tinggi, di Puskesmas Baumata periode 02 Maret S/D 03 Mei 2026.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.M B G4P3A0AH3 usia kehamilan 37 Minggu 5 Hari Dengan Risiko Tinggi, di Puskesmas Baumata periode 02 Maret S/D 03 Mei 2026

2. Tujuan Kasus

Setelah melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny.M B diPuskesmas Baumata diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. MB dengan menggunakan 7 langkah Varney sistem pendokumentasian *Subjective, Objective, Assessment, dan Planing* SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. MB dengan menggunakan sistem SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. MB dengan menggunakan sistem SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. MB dengan sistem SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana lahir pada Ny. MB sistem SOAP

D. Manfaat Penelitian

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Manfaat teoritis

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

2. Manfaat aplikatif

a. Institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

b. Bagi lahan praktik

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Puskesmas Baumata agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

c. Profesi bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

d. Klien dan masyarakat

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

e. Peneliti selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber referensi baru bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan