

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 (*No Title*, 2024).

Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (*No Title*, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun dalam upaya yang dapat dilakukan agar menurun.

Kematian bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu. Indikator ini mencerminkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal (kehamilan), status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2022 sebesar 0,51 per 1000 kelahiran hidup atau terdapat 1 orang bayi meninggal disetiap 1000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan tahun 2021 dimana AKB sebesar 1,54 per 1000 kelahiran hidup, maka pada tahun 2022 capaian kinerja ini mengalami peningkatan. Jumlah bayi yang meninggal pada tahun 2021 sebanyak 6 bayi, di tahun 2022 turun menjadi 2 bayi (Jenderal, 2024).

AKI di Kota Kupang pada tahun 2023 sebanyak 149 kasus dengan kelahiran hidup. Penyebab kematian di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu pendarahan, preeklamsi dan karena factor lainnya. Untuk itu diharapkan kedepanya Dinas Kesehatan Kota Kupang akan terus berupaya untuk mempercepat askelerasi penurunan AKI di wilayah Kota Kupang melalui upaya-upaya inovasi lainnya dalam pengawasan ibu hamil, bersalin dan nifas (Umum, n.d.).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Kupang pada tahun 2023 sebesar 44 kasus kematian bayi. Angka ini menunjukan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2020 sebesar 243 kasus. Hasil laporan KIA Puskesmas Alak didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI di Puskesmas Alak tahun 2022 berjumlah 1 orang ibu hamil dan 1 orang ibu nifas sedangkan AKB berjumlah 6 orang bayi.

Penurunan AKI sebagai bentuk peningkatan kuallitas kesehatan ibu dan bayi. Salah satu langkah yang direkomendasikan WHO adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi yaitu *continuity of care (COC)* merupakan upaya menurunkan AKI dan AKB dengan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada satu klien mulai dari masa

kehamilan (>38 minggu), persalinan, nifas bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi (Keluarga Berencana).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk menulis Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36 Minggu 1 Hari Dengan Risiko Tinggi di TPMB Dewi Patiradja Periode 30 Mei s/d 05 Juni 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pernyataan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36 Minggu 1 Hari Janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Dewi Patiradja Periode 30 Mei s/d 05 Juni 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36 Minggu 1 Hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Dewi patiradja Periode 30 Mei s/d 05 Juni 2026, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada NY.S G3P2A0AH2 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.S G3P2A0AH2 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny.S P3A0AH3 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir Ny.S P3A0AH3 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.S P3A0AH3 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Aplikatif

1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan pedoman untuk penulis selanjutnya.

2) Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai manfaat untuk Profesi Bidan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggambarkan perencanaan pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

3) Bagi Masyarakat dan Pasien

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta pasien dan masyarakat untuk mendeteksi dini komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

E. Keaslian Laporan Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama Asti Nori Fa'ot Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada NY.J.M GIP0A0AH0 Usia kehamilan 34 Minggu 3 Hari di Puskesmas Pembantu Namosain Periode 07 Februari S/D 21 Maret 2024.

Meskipun serupa tetapi studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu dan subjek.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.S G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36 Minggu 1 Hari Dengan Risiko Tinggi di TPMB Dewi Patiradja Periode 30 Mei s/d 05 Juni 2026”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP.

Perbedaan antara studi kasus yang penulis lakukan dengan studi kasus terdahulu baik dari segi waktu dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tanggal 30 April s/d 05 Juni 2026 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36 Minggu 1 Hari Janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Dewi Patiradja , Studi kasus dilakukan menggunakan beberapa metode yaitu metode Tujuh Langkah Varney dan metode SOAP.