

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Continuity of care dalam kebidanan 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 (Aprianti dkk., 2023).

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 (Aprianti dkk., 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat tertinggi ketiga di negara-negara ASEAN. Berdasarkan Long Form Survey (LFSP) tahun 2020 AKI di Indonesia 189 per 100.000 kelahiran hidup. Target penurunan AKI sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup telah ditetapkan di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025-2029, untuk mengejar target SDG's yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5 % per tahun.

Data penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) dari target global meliputi ibu hamil Pre-eklampsia dan eklampsia, perdarahan, komplikasi Persalinan, dan infeksi postpartum, sedangkan penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) meliputi BBLR/Berat Bayi Lahir Rendah, Prematur, Asfiksia, infeksi BBL (Parwati, 2023).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah 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 tahun 2022 sebesar 0,51 per 1000 kelahiran hidup atau terdapat 1orang 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 (Kemenkes, 2023).

AKI di Kabupaten Kupang tercatat 8 kasus. 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 (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2024).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Kupang sebesar 44 kasus kematian bayi. Angka ini menunjukan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2020 sebesar 243 kasu. Hasil laporan KIA Puskesmas Naibonat didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI di Puskesmas Naibonat tahun 2025

berjumlah 2 orang ibu hamil dan 5 orang ibu nifas sedangkan AKB berjumlah 1 orang bayi.

Upaya penurunan AKI dan AKB, Puskesmas Naibonat melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan kemenkes (2019) dengan standar ANC 10 T 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), skrinning 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 10 T 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. Trimester I (0-12 minggu) sebanyak 2 kali, trimester II (13-28 minggu) sebanyak 1 kali, trimester III (>28 minggu sampai kelahiran) sebanyak 3 kali (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2024).

Penurunan AKI sebagai bentuk peningkatan kualitas 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.F.D G1P0A0 Usia Kehamilan 37 Minggu di Puskesmas Naibonat Periode 11 Maret s/d 22 April 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.F.D Usia Kehamilan 37 Minggu Janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Naibonat Periode 11 Maret s/d 22 April 2026?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. F.D G1P0A0 Usia Kehamilan 37 Minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Naibonat Periode 11 Maret s/d 22 April 2026, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. F.D G1P0A0 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. F.D G1P0A0 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. F.D P1A0AH1 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir Ny.F.D P1A0AH1 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. F. D P1A0AH1 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penulisan

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

a. 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.

b. 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.

c. 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 Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama Donata Ekaristi Tae, Tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.D.P.R G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36-37 Minggu di Puskesmas Alak Periode 13 Maret s/d 28 April 2025”.

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 11 Maret s/d 22 April 2026

dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.F.D G1P0A0 Usia Kehamilan 37 Minggu Janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Naibonat, Kabupaten Kupang Timur. Studi kasus dilakukan menggunakan metode Tujuh Langkah Varney dan SOAP.

