

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care (CoC) merupakan pelayanan asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan kepada ibu dan bayi, yang dimulai sejak masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan melalui CoC menjadi salah satu strategi penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi karena kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara terus-menerus (Mas'udah et al., 2023).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan beberapa negara di kawasan Asia Tenggara. Data Sensus Penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa AKI mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan proyeksi, AKI di Indonesia diperkirakan berada pada angka 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan diharapkan dapat menurun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Hal ini menunjukkan bahwa berbagai upaya masih perlu ditingkatkan untuk mempercepat penurunan AKI agar target Sustainable Development Goals (SDGs) dapat tercapai. Berdasarkan laporan Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), yang merupakan sistem pencatatan kematian ibu, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.005 kasus dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, jumlah kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 kasus dan meningkat menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023 (Sari et al., 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masih menjadi perhatian dalam bidang kesehatan. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 171 kasus kematian ibu, kemudian pada tahun 2023 jumlah tersebut menurun menjadi 135 kasus. Penyebab utama kematian ibu hingga saat ini masih didominasi oleh perdarahan, infeksi, serta hipertensi dalam kehamilan. Sementara itu, angka kematian bayi pada tahun 2023 tercatat sebanyak 746 kasus (66,31%), dengan penyebab terbesar antara lain bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, dan kelainan kongenital.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, jumlah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2023

mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2023 tercatat 14 kasus kematian ibu dan 114 kasus kematian bayi. Sedangkan pada tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 9 kasus dan kematian bayi sebanyak 104 kasus. Data tersebut tercantum dalam Laporan Profil Kesehatan Provinsi NTT tahun 2023 (Adryani, 2023).

Berbagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) terus dilakukan melalui program Revolusi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang mendapatkan perhatian serta dukungan dari pemerintah. Meskipun demikian, kasus kematian ibu masih tetap ditemukan. Di Kabupaten Kupang, percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi dilakukan dengan mengacu pada prinsip utama Revolusi KIA, yaitu memastikan setiap proses persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan yang kompeten serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Selain itu, melalui program Revolusi KIA diharapkan setiap kasus komplikasi obstetri dan neonatal dapat memperoleh penanganan yang tepat dan memadai. Upaya lainnya meliputi peningkatan mutu serta akses pelayanan kesehatan bagi ibu, serta penguatan kerja sama lintas sektor dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (Boimau et al., 2022).

Berdasarkan laporan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di melaksanakan pelayanan *antenatal care (ANC)* sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan tahun 2021 dengan standar pelayanan minimal 14 T. Standar tersebut meliputi Ukur tinggi badan & Berat badan, Ukur tekanan darah, Ukur tinggi fundus uteri (Tfu), Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet, Pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid), Pemeriksaan HB, Pemeriksaan VDRL (Veneral Disease Research Lab), Perawatan payudara (Senam & pijat & pijat tekan tekan payudara), Pemeliharaan tingkat kebugaran/senam Ibu hamil, Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, Pemeriksaan protein urine atas indikasi, Pemeriksaan reduksi urine atas indikasi, Pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok dan Pemberian terapi anti malaria untuk daerah endemis malaria.

Selain itu juga dilakukan penatalaksanaan kasus serta komunikasi atau konseling dengan ibu hamil. Ibu hamil juga dianjurkan untuk melakukan kunjungan ANC minimal enam kali selama masa kehamilan, yaitu dua kali pada trimester I (0–12 minggu), satu kali pada trimester II (13–28 minggu), dan tiga kali pada trimester III (>28 minggu hingga persalinan) (Kemenkes RI, 2021).

Continuity of Care (CoC) bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan secara berkelanjutan, menjaga kesehatan ibu serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu, pelayanan ini juga berfungsi untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan. Penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan juga

dapat mengurangi tindakan intervensi pada proses persalinan, termasuk tindakan sectio caesarea (SC), serta meningkatkan peluang terjadinya persalinan normal dibandingkan dengan ibu yang sejak awal merencanakan persalinan dengan tindakan medis. Melalui penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, risiko komplikasi hingga kematian pada ibu dan bayi dapat

diminimalkan sehingga dapat berkontribusi dalam upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. W.T G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. W.T G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. W.T G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. W.T G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. W.T G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny. W.T G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny. W.T G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana pada Ny. W.T G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 38-39 Minggu dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2. Aplikatif

a. Institusi

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

b. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

c. Klien dan Masyarakat

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

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 S.S pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan.

Berkelanjutan pada Ny. L. K G5P2A2AH2 di Pustu Lasiana Tanggal 05 Maret S/D 08 Mei 2024” dan nama T.F pada tahun 2024 dengan judul “ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. E.M. G3P2AOAH2 di Puskesmas Oemasi Tanggal 15 Februari S/D 15 April 2024.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2024 sedangkan pada penelitian penulis dilakukan pada tahun 2025. Dari segi tempat yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan di Pustu Lasiana dan Puskesmas Oemasi sedangkan pada penelitian penulis dilakukan di Puskesmas Alak. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. W.T G4P3AH3 di Puskesmas Alak Tanggal 18 Maret s/d 26 April 2026”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.