

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC) adalah pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan pengambilan keputusan Keluarga Berencana (KB), dengan tujuan membantu pengendalian dan mendeteksi kemungkinan komplikasi pada ibu dan anak sejak kehamilan, persalinan, nifas sampai dengan asuhan kebidanan keluarga berencana (Aryani, *et al.*, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), secara global masih terjadi ratusan ribu kematian ibu setiap tahunnya, yang menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dunia. Sementara itu di Indonesia, AKI menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI tercatat sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian menurun menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Long Form Sensus Penduduk (LF SP2020) dari Badan Pusat Statistik (BPS). Meskipun mengalami penurunan, angka tersebut masih tergolong tinggi dan belum mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sehingga diperlukan upaya berkelanjutan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. (WHO, 2025).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Hasil Long form Sensus Penduduk tahun 2020 (LF SP2020) menunjukkan bahwa AKI di Indonesia telah mengalami penurunan dari tahun 2015 sebesar 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), menjadi 189/100.000 Kelahiran Hidup

(KH) pada tahun 2020. Namun angka ini belum mencapai sasaran SDGs tahun 2030 yaitu 70/100.000 KH dan sasaran Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 183/100.000 KH di tahun 2024. AKB menurut LF SP2020 adalah 16,85/1.000 KH, dengan target 10/1.000 KH di tahun 2024. AKI di Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2020 masih tinggi yaitu 316/100.000 KH, sedangkan AKB sebesar 25,67/1.000 KH. Penyebab kematian langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non-obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan diimbangi dengan mutu pelayanan yang baik. Bidan merupakan salah satu profesi tertua di dunia mempunyai peranan yang esensial dalam menurunkan AKI dan AKB, juga mempersiapkan generasi penerus yang berkualitas, dengan memberikan pelayanan kebidanan yang berkelanjutan dan bermutu.(Saleh, et al., 2023).

Kematian ibu dan bayi turut dipengaruhi oleh proses perawatan yang dilakukan tidak berjalan secara berkesinambungan. *Continuity of care* (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana. Penelitian terdahulu yang dilakukan peneliti tentang survey pelaksanaan COC oleh bidan di Kota Kupang menunjukkan *Continuity of care* dalam masa kehamilan dilakukan oleh sebagian besar bidan dengan menerapkan standar pelayanan ANC 10 T (70%), dalam masa persalinan 52 %, kunjungan masa nifas 55%. Meskipun indikator pelayanan kesehatan secara keseluruhan tercapai, tidak semua perempuan memperoleh pelayanan berkelanjutan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang ada di 52 Kelurahan di Kota Kupang. Hasil penelitian menunjukkan faktor umur, pendidikan, paritas, pekerjaan, penghasilan keluarga dan jarak tidak memengaruhi pelaksanaan CoC. Faktor kepemilikan jaminan kesehatan (askes) memengaruhi pelaksanaan CoC, ibu yang memiliki jaminan kesehatan

(askes) berpeluang 4 kali lebih besar mendapatkan pelayanan CoC dibandingkan ibu yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Ibu yang memiliki jaminan kesehatan (askes) memiliki probabilitas 26 % untuk mendapatkan pelayanan CoC (Saleh et al., 2024).

Di TPMB F. S tidak ditemukan kasus kematian ibu dan bayi dan dalam satu tahun terakhir (2025-2026) terdapat jumlah 1.019 ibu hamil, 1.053 akseptor KB dan 995 bayi baru lahir. Hasil pengkajian di TPMB F. S menunjukkan ibu hamil NY. M.L termasuk kehamilan risiko rendah dengan skor Poedji Rochjati 2, yang menggambarkan kondisi kehamilan fisiologis tanpa komplikasi. Namun demikian, kondisi risiko rendah tidak menutup kemungkinan terjadinya komplikasi pada setiap tahap kehamilan hingga nifas, sehingga tetap memerlukan pemantauan berkesinambungan melalui pendekatan *Continuity of Care* (CoC).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis mengambil kasus ini secara komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. M.L G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 38 Minggu 5 Hari Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala di TPMB F. S”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.L G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 38 Minggu 5 Hari Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala Di TPMB F. S Periode 29 April s/d 11 Juni 2026”.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.M. L G1P0A0AH0 Usia kehamilan 38 Minggu 5 Hari Di TPMB F. S Periode 29 April s/d 11 Juni 2026”.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.M. L dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP

- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.M. L dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny.M. L dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny.M. L dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan kebidanan pada keluarga berencana pada Ny.M. L dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi 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 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 mendeksi dini komplikasi dalam kehamilan, persalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Laporan Kasus terdahulu yang mirip dengan laporan kasus Penulis A.R tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N.A G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 39 Minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterin letak kepala di Bidan Praktek Mandiri Cicilia Elinda Killa”.

Perbedaan yang dilakukan oleh Penulis sekarang adalah terdapat pada nama pasien, usia kehamilan, keluhan, tempat dan waktu penelitian. Persamaan dari studi kasus ini adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan metode 7 Langkah Varney dan SOAP.