

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan menyeluruh dan berkesinambungan yang diberikan oleh bidan kepada perempuan sepanjang siklus hidupnya. Ruang lingkup asuhan ini mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (Putri, IM & Ismiyatun, N 2020). Tujuan utama dari pelayanan kebidanan adalah meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, serta menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Namun, permasalahan kesehatan ibu dan anak masih menjadi tantangan kesehatan global yang belum terselesaikan sepenuhnya.

Secara global, *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa sebagian besar kematian ibu terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Komplikasi seperti perdarahan, infeksi, preeklampsia/eklampsia, dan persalinan yang tidak aman masih menjadi penyebab utama tingginya AKI (Susilawati, S, 2022). Untuk mengatasi hal tersebut, *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan penurunan AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, fluktuasi kasus kematian ibu di Indonesia masih terjadi. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap hal ini adalah kurangnya kesiapan ibu, deteksi dini yang terlambat, serta rendahnya pemahaman ibu terhadap tanda-tanda bahaya kehamilan (Lestari, AE & Nurrohmah, A, 2021).

Salah satu provinsi dengan kontribusi tertinggi terhadap AKI dan AKB di Indonesia adalah Nusa Tenggara Timur (NTT). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi NTT, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan baru mencapai 60,5%, yang berarti masih banyak persalinan yang ditolong oleh non-

tenaga kesehatan di rumah. Kondisi ini berbanding lurus dengan tingginya angka kematian. AKI di NTT mengalami tren fluktuatif, mulai dari 98 kasus pada tahun 2019, melonjak menjadi 150 kasus (2020), 181 kasus (2021), 171 kasus (2022), dan 135 kasus pada tahun 2023. Demikian pula dengan AKB yang tercatat mencapai ratusan kasus setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2020). Tingginya angka ini mengindikasikan bahwa pemantauan dan kesiapan ibu hamil, terutama yang rentan mengalami komplikasi, masih memerlukan penanganan yang lebih intensif.

Salah satu kelompok ibu hamil yang memerlukan perhatian khusus dan rentan mengalami masalah psikologis maupun fisiologis adalah ibu hamil primigravida (kehamilan pertama). Kehamilan pertama merupakan pengalaman baru yang sering kali menimbulkan perubahan emosional dan psikologis yang signifikan. Menjelang persalinan (trimester III), ibu primigravida sering kali mengalami kecemasan (*ansietas*), ketakutan menghadapi persalinan, serta berbagai ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung, sering buang air kecil, dan insomnia. Kecemasan yang berlebihan pada ibu primigravida dapat memengaruhi hormon stres yang berdampak pada kontraksi rahim, berpotensi menyebabkan inersia uteri (kelemahan kontraksi) yang berujung pada persalinan lama. Selain itu, kurangnya pengetahuan mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan menyusui sering kali membuat ibu primigravida tidak siap menghadapi masa persalinan dan nifas (Lestari, AE & Nurrohmah, A, 2021).

Upaya untuk mengatasi kerentanan dan kecemasan pada ibu primigravida memerlukan pendekatan asuhan yang terintegrasi. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan penerapan *Continuity of Care* (CoC) atau Asuhan Kebidanan Berkesinambungan. CoC adalah model asuhan yang melibatkan kemitraan antara bidan dan ibu, memberikan dukungan, asuhan, dan perhatian individual secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pemilihan alat kontrasepsi. Melalui CoC, akan terbangun hubungan saling percaya (*trust*) antara bidan dan ibu. Bagi ibu primigravida, hubungan ini sangat krusial untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan

pengetahuan, memastikan kepatuhan terhadap anjuran kesehatan, serta menjamin deteksi dini jika terjadi komplikasi (Susilawati, S, 2021).

Di tingkat lokal, Pemerintah Provinsi NTT telah meluncurkan Program Revolusi KIA untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB. Strategi ini diimplementasikan hingga ke tingkat kabupaten/kota, termasuk Kota Kupang. Revolusi KIA bertujuan memastikan seluruh ibu hamil, termasuk primigravida, mendapatkan pemantauan ketat, edukasi yang memadai, dan akses layanan kesehatan yang berkualitas. Keberhasilan program ini sangat bergantung pada peran aktif bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan di tingkat pelayanan dasar (Susilawati, S, 2021).

Berdasarkan uraian di atas, pentingnya kesiapan fisik dan psikologis pada ibu hamil primigravida, serta perlunya asuhan yang berkesinambungan untuk mencegah komplikasi dan menurunkan AKI/AKB, penulis tertarik untuk melakukan kajian lebih mendalam. Oleh karena itu, penulis menyusun karya tulis ini dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. S. S, G1P0A0AH0, dengan Usia Kehamilan 37 Minggu 4 Hari, Janin Intrauterin Tunggal Hidup, Letak Kepala di TPMB Farida M. Sadik, Kota Kupang Tanggal 29 April s/d 29 Juni 2026". Asuhan ini akan dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga konseling keluarga berencana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam karya tulis ini adalah: 'Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. S. S, G1P0AH0 di TPMB Farida M. Sadik, Kota Kupang yang dilaksanakan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*), mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif

pada Ny. S.S, usia 22 tahun, G1P0A0, sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana di TPMB Farida M. Sadik, Kota Kupang, pada tanggal 29 April s/d 29 Juni 2026.

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan, mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan melalui pengkajian menyeluruh, identifikasi risiko, pemantauan pertumbuhan janin, serta pemberian edukasi persiapan persalinan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan memantau kemajuan persalinan, mendeteksi dini komplikasi, memberikan dukungan emosional, serta memastikan persalinan aman dan bersih menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas melalui pemantauan involusi uteri, pencegahan perdarahan, dukungan menyusui, serta deteksi dini tanda bahaya nifas menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir melalui pemeriksaan fisik lengkap, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini, serta pemantauan adaptasi neonatal menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana melalui konseling pemilihan kontrasepsi, pemberian informasi metode kontrasepsi, serta pendampingan akseptor KB menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

- a. Pengembangan Ilmu Kebidanan Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap pengembangan ilmu kebidanan,

khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu primigravida.

- b. Referensi Akademik Dapat dijadikan sebagai bahan referensi, pustaka, serta sumber informasi bagi mahasiswa kebidanan dan tenaga kesehatan lainnya dalam memperkaya wawasan teoritis mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan yang terintegrasi dari masa kehamilan hingga keluarga berencana.
- c. Dasar Penelitian Lanjutan Dapat menjadi landasan atau acuan bagi peneliti selanjutnya yang akan mengkaji topik serupa, terutama yang berkaitan dengan penerapan *Continuity of Care* pada ibu hamil primigravida di berbagai setting pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan (Poltekkes Kemenkes Kupang)
Hasil penulisan ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dan masukan dalam pengembangan kurikulum Program Studi DIII Kebidanan, khususnya terkait penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan. Selain itu, dapat menjadi referensi bagi perpustakaan institusi dalam memperkaya koleksi literatur kebidanan.
- b. Bagi Institusi Pelayanan (TPMB Farida M. Sadik)
Hasil penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di TPMB Farida M. Sadik, khususnya dalam penerapan model asuhan *Continuity of Care* yang berorientasi pada kepuasan dan keselamatan klien.
- c. Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan
Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kompetensi, keterampilan, dan pemahaman bidan serta tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu primigravida, sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

d. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi Ny. S.S dan keluarga, berupa peningkatan pengetahuan, kesiapan fisik maupun psikologis dalam menghadapi persalinan, serta pemahaman mengenai perawatan masa nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi yang tepat.

e. Bagi Masyarakat

Hasil penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan peran serta masyarakat dalam mendeteksi dini tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, serta mendorong pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi acuan dan inspirasi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan kajian lebih mendalam mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan, baik dengan cakupan kasus yang lebih luas maupun dengan pendekatan metodologi yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Penulis / Judul	Kehamilan	Persalinan	Nifas	BBL	KB
Rububiah dan Heni Setyowati <i>Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.S Umur 22 Tahun, G1P0A0 di BPM Merdeka Tahun 2023</i>	Pemeriksaan kehamilan dilakukan di BPM Merdeka pada UK 35 minggu dan 39 minggu. Selama	Persalinan berlangsung di BPM Merdeka. Proses persalinan berjalan lancar, normal, tanpa komplikasi, dan tanpa laserasi jalan lahir.	Pemeriksaan masa nifas dilakukan secara teratur. Proses involusi uterus berjalan baik.	Bayi Ny. S.S merupakan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan	Ny. S.S (umur 22 tahun) menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.
Vebronja Lede Ngongo <i>Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.S, G1P1A0AH1, Usia Kehamilan 37 Minggu 4 Hari di TPMB Farida M. Sadik.</i>	Pemeriksaan kehamilan dilakukan di TPMB Farida M. Sadik Skor KSPR = 2 (risiko rendah).	Persalinan berlangsung di TPMB Farida M. Sadik. Proses persalinan berjalan normal tanpa komplikasi.	Pemeriksaan masa nifas dilakukan secara teratur. Proses involusi uterus berjalan baik.	Bayi Ny. S.S merupakan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan berat badan lahir 2.600 gram.	Ny. S.S (umur 22 tahun) menyatakan ingin menggunakan KB Implant dengan keadaan ibu baik.