

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator utama dalam menilai kualitas sistem pelayanan kesehatan suatu negara. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi tantangan besar, baik di tingkat nasional maupun daerah. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2023, AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai 16,9 per 1.000 Kelahiran Hidup. Masalah ini semakin mengkhawatirkan ketika dilihat pada skala regional, khususnya di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) NTT tahun 2023, angka kematian ibu di provinsi ini mencapai 189 kasus, sementara angka kematian bayi mencapai 824 kasus. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, eklampsia, dan infeksi, sedangkan kematian bayi umumnya disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, dan infeksi. Tingginya angka ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan bayi di wilayah ini masih memerlukan perhatian yang serius dan peningkatan kualitas secara menyeluruh.

Salah satu pendekatan yang terbukti efektif dalam menjawab tantangan ini adalah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC). Pendekatan ini mencakup seluruh siklus reproduksi perempuan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir, yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang sama secara konsisten. Model ini terbukti membangun kepercayaan, mempercepat deteksi dini komplikasi, dan meningkatkan respons terhadap kebutuhan ibu dan bayi. Efektivitas pendekatan *Continuity of Care* (COC) dalam pelayanan kehamilan telah dibuktikan melalui berbagai studi. World Health Organization menyatakan bahwa penerapan COC dapat meningkatkan cakupan kunjungan ANC, memperbaiki hasil persalinan, serta meningkatkan kepuasan pasien. Pada ibu

hamil dengan risiko sedang, pendekatan ini menurunkan angka intervensi persalinan hingga 30% dan meningkatkan keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (R. L. Yuliana & Putri, 2024) Selain itu, COC juga berkontribusi terhadap penurunan tingkat kecemasan menjelang persalinan dan meningkatkan kemungkinan terjadinya persalinan spontan (Hastuti & Christiani, 2024) Lebih lanjut, penerapan COC secara konsisten terbukti meningkatkan pemahaman ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan mendorong keikutsertaan dalam pemeriksaan lanjutan (Rahmawati & Afriyani, 2024)

Berangkat dari data dan bukti ilmiah tersebut, penulis merasa terdorong untuk memilih kasus Ny. M.L G3P2A0AH2 usia kehamilan 37 minggu yang menjalani pemeriksaan di TPMB Cicilia Killa. Penulis melihat bahwa pasien ini berada dalam usia kehamilan trimester akhir yang rentan terhadap komplikasi obstetri, namun juga merupakan momen kunci untuk memberikan intervensi bermakna yang dapat berdampak besar terhadap hasil persalinan dan kondisi bayi baru lahir. Selain itu, latar belakang pasien yang sudah pernah hamil sebelumnya membuka ruang refleksi klinis tentang bagaimana pendekatan COC mampu memberikan kualitas asuhan yang tidak hanya fokus pada tindakan medis, tetapi juga pada pemenuhan kebutuhan emosional, spiritual, dan edukatif ibu. Pemilihan kasus ini juga didasari oleh keinginan penulis untuk mengintegrasikan ilmu yang telah diperoleh selama masa pendidikan dengan praktik nyata di lapangan, serta mengevaluasi efektivitas asuhan yang telah diberikan. Melalui laporan ini, penulis ingin memperlihatkan bahwa pendekatan COC bukan hanya konsep teoritis, tetapi dapat diimplementasikan secara utuh bahkan dalam konteks pelayanan mandiri seperti di TPMB, dan memberikan hasil yang nyata bagi ibu dan bayi. Hal ini menjadi motivasi penulis untuk tidak hanya menyusun laporan akademik, tetapi juga menyuarakan urgensi penguatan layanan COC di wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan seperti NTT.

Sebagai seorang calon bidan, penulis memegang teguh filosofi pelayanan kebidanan yang berpijak pada prinsip “*woman-centered care*”,

yaitu pelayanan yang menempatkan perempuan sebagai subjek utama dalam proses asuhan. Bidan tidak hanya hadir sebagai penyedia layanan medis, tetapi juga sebagai pendamping yang peka, mendengar, dan mendukung perempuan dalam setiap fase reproduktifnya. Melalui asuhan kebidanan berkesinambungan, bidan turut memperkuat sistem pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada kualitas, keberlanjutan, dan keselamatan ibu serta bayi.

Oleh karena itu, laporan ini disusun untuk mendokumentasikan secara sistematis dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.L G3P2A0AH2 UK 37 minggu Di TPMB Cicilia Killa Periode 03 April S/D 14 Mei 2025” Tujuan dari penulisan ini adalah untuk memberikan gambaran praktik asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan COC di tempat praktik mandiri bidan. Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan kualitas layanan kebidanan, khususnya di wilayah Kupang dan sekitarnya.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.L G3P2A0AH2 UK 37 minggu di TPMB Cicilia Killa?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Ny. M.L G3P2A0AH2 UK 37 minggu di TPMB Cicilia Killa.

## 2. Tujuan khusus

Mahasiswa mampu :

- 1) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- 2) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- 3) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- 4) Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- 5) Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana 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

#### 1) Institusi

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

#### 2) Profesi Bidan

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

### 3) 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 KB.

## **E. Keaslian Laporan Tugas Akhir**

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama M.A pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.O.B G4P3A0AH3 Di Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang Periode 26 Februari s/d 29 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. 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. M.L G3P2A0AH2 UK 37 minggu Di TPMB Cicilia Killa Periode 03 April S/D 14 Mei 2025”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.