

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai *Antenatal Care*, *Intranatal Care*, *Postnatal Care*, dan Bayi Baru Lahir secara berkelanjutan pada pasien, dan Konseling Keluarga Berencana (KB) pada pasien secara berkelanjutan. Ukuran yang dipakai untuk menilai baik- buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Kematian Maternal adalah kematian seorang wanita yang terjadi selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, tanpa memperhatikan lama dan tempat terjadinya kehamilan yang disebabkan oleh atau dipicu oleh kehamilannya atau penanganan kehamilannya, tetapi bukan karena kecelakaan.

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan upaya bidan di Indonesia untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan, bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang tidak segera ditangani. Melalui asuhan secara *continuity of Care* (COC), Bidan mampu memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas keamanan dalam asuhan pada ibu dan bayi. Pemantauan secara intensif sangat penting untuk mendeteksi dini apakah ada penyulit atau kelainan dengan tujuan menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga tidak terjadinya penyulit dan komplikasi. Dengan tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI dan AKB) di masa sekarang, maka perlunya pengawasan terhadap masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga pemilihan pada Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) yang tepat. Pada Ny. S. P berusia 28 tahun Tengah mengandung anak ke

dua yang merupakan resiko tinggi dalam kehamilannya sehingga sangat penting bagi Ny. S. P untuk mendapatkan Asuhan Kebidanan komperhensif.

Kehamilan beresiko tinggi cenderung berpotensi membahayakan keselamatan ibu hamil, janin, ataupun keduanya. Namun terdapat beberapa kondisi yang bisa menyebabkan kehamilan menjadi resiko tinggi, misalnya ibu mengalami penyakit bawaan atau memiliki riwayat kehamilan yang bermasalah sebelumnya. Kehamilan beresiko tinggi dapat terjadi mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Kehamilan resiko tinggi juga bukan berarti ibu dan janin sudah pasti akan mengalami gangguan Kesehatan. Ibu perlu menjalani perawatan untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi kehamilan. Penyebab terjadinya resiko tinggi kehamilan yaitu di lihat dari usia ibu, riwayat penyakit ibu, gaya hidup dan Riwayat kehamilan.

Dalam memberikan asuhan yang tepat kepada ibu maka bidan dapat memantau keadaan ibu dan bayi agar tetap terjaga. Bidan dapat memberikan pemantauan yang cukup efektif agar selalu mengetahui secara dini apabila terjadi kesulitan dalam menyelamatkan ibu dan bayi. Untuk mencegah tingginya AKB dan AKI serta kurangnya pengwasan pada masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, hingga pemilihan kontrasepsi yang tepat. Untuk itu saya mengambil Ny. S. P. umur 28 tahun yang sedang mengandung anak kedua yang memiliki resiko tinggi selama proses kehamilan, sehingga sangat penting bagi Ny. S. P. untuk mendapatkan asuhan kebidanan Secara komprehensif dan efektif. Resiko kehamilan mempunyai sifat yang sangat dinamis sehingga dapat menimbulkan risiko tinggi. Kehamilan beresiko tinggi yaitu kehamilan yang memiliki resiko yang lebih besar dari biasanya dan dapat menyebabkan penyakit atau kematian sebelum atau sesudah persalinan. (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023)

Oleh karena itu dari hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Provinsi NTT. Pada tahun 2022 jumlah kematian ibu di NTT sebanyak 171 kasus dan jumlah kematian bayi sebanyak 1.139 kasus, yang menyebabkan kematian ibu

dan bayi yaitu lambatnya proses rujukan, faktor ekonomi dan infeksi seperti pneumonia.

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S. P. G2P1A0AH0 Usia. Kehamilan 40 Minggu 3 Hari di TPMB Maria Imaculata Pai Periode 28 Januari S/D 02 Juni 2025.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut:  
Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S. P. di TPMB Maria Imaculata Pai periode 28 Januari S/D 02 Juni 2025 ?

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S. P di TPMB Maria Imaculata Pai dengan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S.P. pada ibu hamil dengan menggunakan manajemen kebidanan tujuh Langkah varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada persalinan pada Ny. S.P. menggunakan pendokumentasian SOAP.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan nifas dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- d. Melaksanakan asuhan kebidann bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen kebidanan tujuh Langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

#### **D. MANFAAT**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

- a. Institusi Poltekkes Kemenkes Kupang

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus kebidanan secara berkelanjutan.

- b. Klien dan Masyarakat Di TPMB Maria Imaculata Pai

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari kasus kebidanan secara berkelanjutan.

- c. Mahasiswa Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

#### **E. KEASLIAN STUDI KASUS**

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama V. L pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S. P. Di TPMB Puskesmas Bakunase pada periode 07 Maret S/D 22 April 2024.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelum sebelumnya yaitu:

| Penulis                        | Waktu                               | Lokasi               | Judul Kasus                                                                                                               |
|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| V. L                           | 07 April 2024 s/d<br>22 April 2024  | PKM Bakunase         | Asuhan kebidanan<br>berkelanjutan pada<br>Ny. F.N di<br>Puskesmas<br>Bakunase tanggal<br>07 maret s/d 22<br>april 2024    |
| Febrianti Susan<br>Kini Luther | 28 Januari 2025<br>s/d 02 Juni 2025 | TPMB Maria I.<br>Pai | Asuhan<br>Berkelanjutan pada<br>Ny. S. P di TPMB<br>Maria Imaculata<br>Pai tanggal 28<br>Januari 2025 s/d 02<br>Juni 2025 |

Persamaanya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologi dengan metode 7 langkah varney dan catatan perkembangan SOAP.