

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of Care (CoC)* yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, dan neonates hingga memutuskan menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai menggunakan alat kontrasepsi (Ariani *et al.*, 2022).

Menurut WHO (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (*preeklamsia* dan *eklamsia*), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman.

Kemudian WHO (2024) memaparkan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal karena kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (*asfiksia/trauma* saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital.

Salah satu indikator status kesehatan masyarakat adalah Angka Kematia Ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup. AKI mengalami penurunan, namun jumlah tersebut masih merupakan salah satu yang tertinggi dari negara-negara ASEAN. Target yang ditetapkan pada 2023 adalah 194 per 100.000 KH dan pada 2024 adalah 183 per 100.000 KH. Capaian tersebut masih jauh dari target SDGs mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada

tahun 2030. Pemerintah memainkan peran penting dalam keberhasilan SDGs ini. Karena itu, pemerintah memiliki otoritas dan sumber daya untuk melakukan inovasi, serta mengendalikan penyedia layanan publik dan berbagai program dan kebijakan pemerintah (Adolph, 2023).

Target penurunan AKB dalam Renstra Kementerian Kesehatan adalah menurunkan AKB dari 18,6 per 1.000 KH pada tahun 2022, menjadi 17,6 pada tahun 2023 dan menjadi 16 pada tahun 2024. Data tahunan AKB tidak tersedai, sehingga capaian tahun 2023 menggunakan data capaian tahun 2022 berdasarkan hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 sebesar 16,85 sehingga gambaran target dan capaian AKB 2022 dan 2023 sama yaitu 16,85 (Adolph, 2023).

Jumlah kematian ibu di Provinsi NTT mengalami penurunan sebanyak 10 kasus dalam 2 tahun yaitu 181 kasus tahun 2021 turun menjadi 171 kasus tahun 2022. Kabupaten dengan jumlah kematian ibu tertinggi selalu muncul dalam 2 tahun terakhir adalah Timor Tengah Selatan, Kupang, Manggarai Timur, Manggarai, Sumba Barat Daya dan Sumba Timur.

Sedangkan jumlah kematian bayi di NTT masih terus meningkat, terjadi peningkatan sebanyak 184 kasus yaitu 955 kasus kematian bayi tahun 2021 naik menjadi 1.139 kasus tahun 2022. Penyebab Utama Kematian Bayi adalah karena Asfiksia (27%), BBLR (18%), kelainan bawaan (8%), Pneumonia (7%), gangguan lainnya (6%), masalah sosial, budaya dan ekonomi masyarakat (34%).

Berdasarkan data Dinas Kota Kupang, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat mengalami kenaikan dari 38 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 (Liu, 2025). Pada tahun 2024 Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat mengalami penurunan menjadi 34 per 100.000 kelahiran hidup. Jika pada tahun 2023 terdapat 4 kasus kematian ibu, maka jumlahnya meningkat menjadi 4 kasus. Sehingga April 2025, angka kematian tersebut kembali menyentuh 4 kasus.

Menurut laporan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dari Puskesmas Alak, tercatat bahwa pada tahun 2022 terdapat 1 kasus kematian ibu hamil dan 1 kasus kematian ibu nifas, serta 6 kasus kematian bayi. Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), Puskesmas Alak melaksanakan pelayanan Ante Natal care (ANC) terpadu sesuai 10 T.

Upaya ini bertujuan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan, mendeteksi komplikasi sedini mungkin, serta memberikan penanganan yang tepat dan komprehensif. Dengan penerapan standar ini, Puskesmas Alak berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak guna menurunkan AKI dan AKB di wilayahnya.

Berdasarkan uraian diatas maka, penulis tertarik untuk menulis Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. L.K G3P2A0AH2 Di Puskesmas Alak Tanggal 08 Maret s/d 02 Mei 2025”.

B. RUMUSAN MASALAH

“Bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. L.K G3P2A0AH2 Di Puskesmas Alak Tanggal 08 Maret s/d 02 Mei 2025?”

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny L.K G3P2A0AH2 meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Alak sejak tanggal dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

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

- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny L.K dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. L.K dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny L.K dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny L.K dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Dalam penelitian ini dapat memperluas dan memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu kebidanan, terkhususnya pada penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan untuk ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah bagi tenaga kesehatan dan akademisi dalam meningkatkan pelayanan kebidanan yang sesuai dengan standar praktik kebidanan.

2. Aplikatif

a. Intitusi

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. Bagi 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 mahasiwi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama Damiana Jeniver Tanggu Bore pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. J.N G2P1A0AH1 Di Pustu Bolok Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang Periode 06 Maret s/d 27 Mei 2024.”

Studi kasus yang dilakukan penulis memiliki perbedaan dengan studi sebelumnya, baik dari segi waktu maupun tempat. Penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2024, sedangkan penelitian penulis dilaksanakan pada tahun 2025. Dari segi lokasi, penelitian sebelumnya dilakukan di Pustu Bolok, sementara penelitian penulis dilakukan di Puskesmas Alak. Persamaan dari kedua studi adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 langkah Varney serta catatan perkembangan SOAP.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. L.K G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 37-38 Minggu Di Puskesmas Alak Tanggal 08 Maret s/d 02 Mei 2025.” Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.