

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus 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 ibu menggunakan alat kontrasepsi.

Asuhan *continuity of care* (coc) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Manfaat asuhan kebidanan berkelanjutan COC adalah menurunkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak di tangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas serta lebih kecil kemungkinan untuk melahirkan secara *Sectio Caesarea* (SC), mengalami kelahiran prematur, mengurangi resiko kematian bayi baru lahir, oleh karena itu asuhan kebidanan berkelanjutan atau COC merupakan salah satu cara untuk mengurangi serta menurunkan kesakitan dan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Berdasarkan pengertian diatas, COC atau asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonates, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk menekan AKI dan AKB. Berdasarkan data yang ada di indonesia AKI dan AKB sangat tinggi dan jumlah AKI pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129, sementara itu untuk AKB pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945

Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) berdasarkan data tahun 2022 sebanyak 171 kasus, pada tahun 2023 yakni sebanyak 135 kasus kemudian pada tahun 2024 bulan Januari-Juli mengalami penurunan menjadi 71 kasus kematian ibu. Secara umum penyebab kematian ibu di wilayah Provinsi NTT disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat memperburuk derajat kesehatan masyarakat adalah rendahnya konsumsi makanan bergizi, kurangnya sarana kesehatan, keadaan sanitasi dan lingkungan yang tidak layak, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas terdiri dari pendarahan, pre-eklamsi/eklamsia, infeksi, persalinan macet dan abortus (Dinas Kesehatan Prov NTT, 2020). Adapun faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil yaitu empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak persalinan), maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti tiga terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat sampai di fasilitas kesehatan, serta terlambat dalam penanganan kegawat daruratan).

Berdasarkan data di Puskesmas Pembantu Tenau sepanjang tahun 2023 diperoleh KN 1 18 orang, KN 2 18 orang, dan jumlah KN 3 ada 18 orang. Pada tahun 2023 jumlah ibu hamil yang dirujuk tidak ada. Jumlah KB aktif tahun 2023 ada 11 orang. Jumlah angka kematian bayi di wilayah kerja di pustu Tenau pada tahun 2023 tidak ada. Jumlah angka kematian ibu tahun 2023 ada tidak ada.

Berdasarkan uraian di atas berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB namun angka-angka tersebut belum menurun dan masih tinggi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.Y.T. G₅P₄A₀AH₄ usia kehamilan 38 minggu janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Maria I. Pay.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.Y.T G₅P₄A₀AH₄ di TPMB Maria I. Pay.

C. TUJUAN PENELITIAN

a. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY.Y.T G₅P₄A₀AH₄ di TPMB Maria I. Pay. dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk varney dan pendokumentasian SOAP.

b. Tujuan Khusus

Setelah melakukan Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny.Y.T G₅P₄A₀AH₄ di TPMB Maria I. Pay. diharapkan mahasiswa mampu:

- 1) Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.Y.T dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- 2) Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.Y.T dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- 3) Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas Ny.Y.T dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- 4) Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.Y.T dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP

- 5) Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.Y.T dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP

D. MANFAAT PENELITIAN

a. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini sebagai pertimbangan masukan untuk menambahkan wawasan tentang asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB.

b. Manfaat Aplikatif

1) Bagi Instusi

Laporan hasil studi kasus ini dapat di manfaatkan dan sebagai masukan bagi instusi untuk menambah refrensi bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2) Bagi Penulis dan Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi penulis dan profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

3) Bagi Klien dan Masyarakat

Dengan laporan hasil studi kasus ini klien dan keluarga dapat mendeteksi lebih awal apabila terjadi masalah atau komplikasi selama proses kehamilan sampai dengan keluarga berencana.

E. KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama M.I.L pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny. B.L G₃P₂A₀AH₂ Di Puskesmas Bakunase periode 22 Januari S/D 23 Maret 2024”

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan pada tahun 2024 sedangkan pada Laporan Tugas Akhir penulis, dilakukan pada tahun 2025. Dari segi tempat yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan di Puskesmas Bakunase sedangkan pada Laporan Tugas Akhir penulis dilakukan di TPMB Maria I. Pay. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y.T G₅P₄A₀AH₄ di TPMB Maria I. Pay”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan penulis di TPMB Maria I. Pay