

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau (*continuity of care*) adalah pelayanan asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan asuhan keluarga berencana (Purnamayanti, 2022). Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemilihan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan angka kematian ibu dan angkat kematian bayi (Maya, Widiyasari., 2021).

Dalam melaksanakan pelayanan antenatal care ada sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan bidan atau tenaga kesehatan yang di kenal dengan 10 T. pelayanan asuhan standar minimal 10 T yaitu: Timbang berat badan dan tinggi badan, Ukur tekanan darah, Nilai status gizi (lingkar lengang atas), Ukur tinggi fundus uteri, Tentukan presentasi janin dan hitung denyut jantung janin (DJJ), Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) lengkap, Pemberian tablet zat besi, minum 90 tablet selama kehamilan, Tes laboratorium, Tata laksana kasus, Temu wicara (konseling) (Primadewi, 2023).

Standar 10 T yang sudah disebutkan diatas perlu di perhatikan oleh tenaga kesehatan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB. Dalam perkembangannya mempunyai resiko mengalami penyulit dan komplikasi pada saat kehamilan. Oleh karena itu, pelayanan antenatal care harus dilakukan minimal 6 kali sesuai standar, diantaranya : 1 kali pada trimester I (0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester III (24-40 minggu). Kunjungan lebih sering pada trimester 3 bertujuan untuk memantau kesiapan persalinan, deteksi dini komplikasi, serta memberikan dukungan emosional dan informasi penting bagi ibu.

Tanda bahaya kehamilan dan persalinan memiliki risiko komplikasi yang sewaktu-waktu datang meyerang ibu hamil. Untuk itu ibu hamil perlu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Tujuan agar ibu hamil mengetahui tanda bahaya sejak dini dan dapat mengambil tindakan segera bila terlihat tanda bahaya kehamilan. Tanda bahaya kehamilan mengindikasikan tanda bahaya yang akan terjadi pada kehamilan yang apabila tidak segera terdeteksi dapat menyebabkan kematian ibu. Perawatan kehamilan menjadi salah satu cara untuk mencegah komplikasi pada fase kehamilan hingga mencapai nifas (Suryani et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) Jumlah kematian ibu di Indonesia tahun 2022 sebanyak 4672 kematian dan di tahun 2023 sebanyak 68,65 kematian. Sedangkan angka kematian bayi pada tahun 2021 sebanyak 27,97 kematian per 1000 kelahiran hidup dan tahun 2022 sebanyak 27,33 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 26 kasus, dan meningkat 40 persen pada tahun 2022 (Kemenkes, 2022).

Secara global, nasional hingga daerah angka kematian ibu dan angka kematian bayi masih cukup tinggi dari target yang tentukan pemerintah. Menurut data WHO, *Meternal Mortaliti Rate* (MMR) global tahun 2020 memaparkan bahwa terdapat 157/100.000 KH dan mengalami peningkatan rasio menjadi 158/100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2021.pada tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) didunia 303/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) di dunia sebesar 41/1.000 kelahiran hidup (Sarah Amanda, Nelly Apriningrum, 2024).

Kesehatan ibu merupakan bagian integral dari kesehatan masyarakat yang digambarkan meningkat jika angka kematian ibu menurun dan meningkatnya pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Peningkatan kesehatan ibu di Indonesia merupakan tujuan *Suistainable Development Goals* (SDGs) ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia

dimana salah satu targetnya adalah pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan SDGs ketiga sampai saat ini belum tercapai secara optimal, hal ini dibuktikan dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia, berdasarkan Long Form Sensus Penduduk tahun 2020 adalah 189 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 angka kematian ibu mencapai 44,82 kasus, angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan angka kematian bayi naik menjadi 29,94 dari tahun 2022 yaitu 20,88 (Sukmawati, Furkon Nurhakim, 2025).

Jumlah kematian ibu di NTT tahun 2021 terdapat sebanyak 181 kematian ibu dan jumlah kematian bayi di NTT tahun 2021 sebanyak 955 kematian (Kemenkes, 2021). Data terbaru per juni 2022 terdapat 63 kematian ibu di Kota Kupang dan 426 kematian bayi dengan jumlah ibu hamil 40.783 ibu dan ibu bersalin sebanyak 37.480 ibu penyebab kematian ibu yaitu gangguan hipertensi selama masa kehamilan dan ibu mengalami perdarahan saat melahirkan (Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2022).

Jumlah Angka Kematian Ibu di Puskesmas Alak tahun 2023 terdapat 1 kasus dan jumlah angka kematian bayi terdapat 2 kasus. Data terbaru tahun 2024 tidak terdapat angka kematian ibu di Puskesmas Alak dan jumlah angka kematian bayi 9 kasus. Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Alak, jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC pertama (K1) sebanyak 296 orang (104,8 persen), yang mendapat pelayanan ANC yang ke empat (K4) sebanyak 262 orang (77,4). Jumlah ibu yang bersalin di Puskesmas Alak sebanyak 699 orang (93 persen). Jumlah kunjungan ibu nifas pertama (KF1) sebanyak 699 orang (100 persen), jumlah kunjungan nifas yang ketiga (KF3) sebanyak 694 orang (85 persen). Kunjungan neonatus pertama (KN1) sebanyak 715 orang (100 persen), dan kunjungan neonatus ke tiga (KN3) sebanyak 692

orang (96,6 persen). Tidak ada kematian ibu dalam 1 tahun terakhir, dan terdapat 7 kematian bayi dengan kasus Intra Uteri Fetal Death (IUFD). Jumlah Pasangan Usia Subur tahun di Puskesmas Alak tahun 2020 sebanyak 4.605 pasangan. Jumlah peserta KB sebanyak 4109 orang, diantaranya akseptor KB IUD (Intra Uterin Device) sebanyak 49 orang (1,19 persen), Implant 178 orang (4,3 persen), suntik 3 bulan 2.940 orang (71 persen), pil 741 orang (18 persen), sedangkan untuk MOP (Metode Operasional Pria) dan MOW (Metode Operasional Wanita) tidak ada. (Buku Register Puskesmas Alak. 2024).

Dengan adanya Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity Of Care (COC)* dapat menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan dan nifas agar tidak terjadi penyulit dan komplikasi sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB oleh karena itu, penulis tertarik untuk menulis Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.Y.M G2P1A0AHI di Puskesmas Alak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan urian latar belakang diatas, maka disusun rumusan masalah adalah “Bagaiman penerapan asuhan kebidana berkelanjutan pada Ny.Y.M G2P1A0AH1 usia kehamilan 38-39 minggu di Puskesmas Alak Periode 10 April S/D 26 Mei 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.Y.M G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38-39 minggu di Puskesmas Alak.

2. Tujuan khusus

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan Ny.Y.M dan pendokumentasian dengan 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.

- b. Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan Ny.Y.M dan pendokumentasian dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada nifas Ny. Y.M dan pendokumentasian dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.Y.M dan menggunakan 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dan pendokumentasian dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dan berguna sebagai referensi bagi beberapa pihak yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini, dapat dijadikan sumbangan peningkatan ilmu dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan literature di perpustakaan untuk menambah pengetahuan pembaca.
- b. Profesi Bidan laporan ini bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
- c. Bagi klien dan Masyarakat laporan ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana serta dampak kehamilan dengan faktor resiko tinggi.

E. Keaslian Laporan Studi Kasus

Studi kasus serupa sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa jurusan kebidanan poltekkes kemenkes kupang atas nama R.P.A tahun 2023 dengan judul “ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. E.E G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 39-40 Minggu Janin Tunggal Hidup, Intrauterin Kedaan Ibh Dan Janin Baik Pustun Namosain dan Puskesmas Alak Kota Kupang Tanggal 9 Januari S/D 9 April 2023” tujuannya sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi DIII Kebidanan, menggunakan metode tujuh Langkah Vernay dan SOAP.

Adanya perbedaan antar studi kasus yaang penulis lakukan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat, dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 dengan judul “ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.Y.M G2P1A0AH1 Umur 29 Tahun Usia Kehamilan 39-40 minggu Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Keadaan Ibu Dan Janin Baik di Puskesmas Alak 10 April S/D 26 Mei 2025” studi kasus yang di lakukan menggunakan metode Tujuh Langka Vernay dan SOAP.