

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir sertapelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Aprianti dkk., 2023) .

Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Aprianti dkk., 2023)

Menurut WHO (2020) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup. AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (KH). Sedangkan AKB menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dengan per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

AKI di Kota Kupang pada tahun 2023 sebanyak 149 kasus dengan kelahiran hidup. Penyebab kematian disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pendarahan, preeklamsi dan karena faktor lainnya. Untuk itu diharapkan kedepannya Dinas Kesehatan Kota Kupang akan terus berupaya untuk mempercepat akselerasi penurunan AKI di wilayah Kota Kupang melalui upaya-upaya inovasi lainnya dalam pengawasan ibu hamil, bersalin dan nifas (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2024)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Kupang pada tahun 2023 sebesar 44 kasus kematian bayi. Angka ini menunjukkan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2020 sebesar 243 kasus (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2024)

Kehamilan risiko tinggi adalah beberapa situasi dan kondisi serta keadaan umum seorang selama masa kehamilan, persalinan, nifas akan memberikan ancaman pada kesehatan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya. Pada kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janinnya, memiliki risiko kegawatan tetapi tidak darurat. Kehamilan risiko tinggi tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil (Sholikhah *et al.*, 2024).

Penurunan AKI sebagai bentuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Salah satu langkah yang direkomendasikan WHO adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi yaitu continuity of care (COC) merupakan upaya menurunkan AKI dan AKB dengan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada satu klien mulai dari masa kehamilan (>38 minggu), persalinan, nifas bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi (Keluarga Berencana).

Hingga saat ini, terlambatnya deteksi soal kegawatdaruratan pada ibu dan bayi masih menjadi penyumbang terbesar angka kematian ibu hamil, Ini sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan kontrol rutin selama kehamilan. WHO, pada tahun 2016 telah menyarankan pemeriksaan kehamilan antenatal care (ANC) minimal delapan kali bagi setiap ibu hamil. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) juga telah membuat program ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan atau mengakses pelayanan ANC pada kehamilan minimal enam kali. Adapun pemeriksaan selama sembilan bulan mengandung dilakukan dengan rincian dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Saat melakukan kontrol kehamilan, minimal dua kali ia diperiksa oleh dokter, yakni saat kunjungan pertama pada trimester pertama dan saat kunjungan kelima pada trimester ketiga. Program tersebut diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu hamil (Tabelak *et al.*, 2025).

Alasan penulis memilih “Ny.N. A” karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan kebidanan komprehensif dan dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 Juni S/D 03 Agustus 2025 terhadap “Ny.N. A” G4P2A1AH2 telah dilakukan penapisan menggunakan skor Poedji Rochjati dengan hasil 6 yang berarti Kehamilan Resiko Tinggi (KRT) untuk umur dan paritas pada semua ibu hamil sebagai skor awal serta pernah gagal kehamilan.

Berdasarkan uraian di atas, untuk mencegah resiko, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. N. A selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi untuk menulis Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N. A G4P2A1AH2 Usia Kehamilan 42 Minggu 1 Hari Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di TPMB Cicilia Elinda Killa Tanggal 18 Juni S/D 03 Agustus 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut : “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. A G4P2A1AH2 Usia Kehamilan 42 Minggu 1 Hari Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Kehamilan Resiko Tinggi Di TPMB Cicilia Elinda Killa Tanggal 18 Juni S/D 03 Agustus 2025?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N. A G4P2A1AH2 Usia Kehamilan 42 Minggu 1 Hari Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di TPMB Cicilia Elinda Killa Tanggal 18 Juni S/D 03 Agustus 2025.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N. A G4P2A1AH2 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan Ny. N. A G4P2A1AH2 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. N. A P3A1AH3 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir Ny. M.M P3A1AH3 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. N. A P3A1AH3 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

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

b. Bagi Profesi Bidan

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

c. Bagi 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 pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny. H.A G3P2A0AH2 Di TPMB Farida Sadik Tanggal 24 Maret s/d 25 Mei 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. Dari segi tempat yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan di TPMB Farida Sadik sedangkan pada penelitian penulis dilakukan di TPMB Cicilia Elinda Killa 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 Ny. N. A G4P2A1AH2 Usia Kehamilan 42 Minggu 1 Hari Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di TPMB Cicilia Elinda Killa Tanggal 18 Juni S/D 03 Agustus 2025. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.