

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan atau *Continuity of Care (CoC)* merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana. Namun dalam pelaksanaannya masih dilaksanakan secara terpisah. Hal ini secara tidak langsung menyebabkan tingginya angka (Saleh et al., 2022)

Asuhan kebidanan merupakan suatu kegiatan atau intervensi yang diberikan bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau permasalahan. Ruang lingkup asuhan kebidanan mencakup siklus hidup seorang wanita (Tajmiati et al., 2019). Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan menyeluruh yang mencakup kegiatan pengkajian berkelanjutan seperti asuhan kebidanan pada masa kehamilan, asuhan kebidanan pada masa persalinan dan bayi baru lahir, asuhan kebidanan pada masa nifas, asuhan kebidanan pada neonatus, serta asuhan kebidanan dan keluarga berencana (Y. H. S. Putri, 2021).

Permasalahan kesehatan ibu dan anak merupakan permasalahan global yang belum terselesaikan sepenuhnya. Semua pelayanan kebidanan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan hidup dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI disebabkan oleh perdarahan, infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklamsia), komplikasi saat melahirkan, dan aborsi yang tidak aman. Sisanya disebabkan oleh penyakit seperti malaria, kondisi kronis seperti penyakit jantung dan diabetes, serta kehamilan berisiko tinggi (Primadevi & Indriani, 2022).

Kehamilan berisiko tinggi adalah kehamilan yang berdampak pada ibu hamil dan dapat menyebabkan bayinya sakit atau meninggal sebelum

dilahirkan. Beberapa factor resiko yang berdampak pada kesakitan ibu dan bayinya pada umumnya terjadi pada kelompok umur 35 tahun, dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan kurang dari 45 kg, jarak kehamilan saat ini dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun. Bagi ibu yang memiliki 4 anak atau lebih, hal ini berisiko terjadi pada primi yang lebih muda, primi yang lebih tua, dan anak terkecil yang berusia <2 tahun, pada kehamilan ganda, kehamilan polihidromnion, dan ibu dengan riwayat telah menjalani operasi dibandingkan ibu hamil tanpa faktor tersebut. Resiko komplikasi kehamilan adalah 2,8 kali (hampir 3 kali lebih tinggi) (Lestari & Nurrohmah, 2021).

Data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) bahwa setiap tahun di dunia diperkirakan terdapat 385.000 kematian ibu dan 99% diantaranya kematian tersebut ada di Negara berkembang, dan sebanyak 67% berasal dari beberapa negara termasuk Indonesia Indikator utama derajat kesehatan di suatu negara salah satunya yaitu AKI Target SDG's yaitu menurunkan AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB hingga 12 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Selama tahun 2018-2020, kasus kematian di Indonesia mengalami penurunan, dari 4226 kasus (tahun 2018) menjadi 4197 kasus (tahun 2019), namun meningkat lagi menjadi 4627 kasus pada tahun 2020. Di beberapa daerah masih menunjukkan kasus kematian yang tinggi (Lestari & Nurrohmah, 2021).

Salah satu provinsi yang memiliki angka kematian tinggi di Indonesia adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Setiap tahunnya perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan saat melahirkan di NTT dan hanya 60,5% persalinan yang ditolong oleh tenaga terlatih di fasilitas kesehatan, sedangkan sisanya terjadi di rumah. Hal ini menunjukkan cakupan persalinan masih dibawah target nasional (87%). AKI pada tahun 2019 sebanyak 98 kasus, pada tahun 2020 meningkat menjadi 150 kasus, tahun 2021 terjadi peningkatan lagi menjadi 181 kasus, menurun pada tahun 2022 menjadi 171 kasus dan menurun pada tahun 2023 menjadi 135 Kasus Sedangkan AKB Provinsi NTT pada tahun 2019 sebesar 827 kasus, terjadi

peningkatan pada tahun 2020 menjadi 961 kasus, tahun 2021 menjadi 955 kasus dan terjadi penurunan pada tahun 2022 menjadi 873 kasus (Kemenkes, 2023).

Penurunan AKI sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. Salah satu langkah yang direkomendasikan WHO adalah penyediaan layanan komprehensif dan berkelanjutan bagi ibu dan bayi, yaitu *Continuity of Care (COC)* yang berupaya mencapai AKI dan AKB melalui asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada klien sejak kehamilan (>38). Perlunya deteksi dini kehamilan, seperti jumlah minggu), persalinan, bayi baru lahir setelah lahir, dan pilihan alat kontrasepsi (KB), dapat menjadi upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilan. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap situasi ini termasuk terbatasnya pengetahuan tentang kehamilan berisiko tinggi. Rendahnya pengetahuan ibu tentang kehamilan mungkin menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan AKI dan AKB (Susanti, 2022).

Upaya penurunan AKI terus dilaksanakan melalui Program Revolusi KIA di Provinsi NTT dan mendapat perhatian serta dukungan yang signifikan dari pemerintah. Strategi percepatan penurunan AKI dan AKB di Kota Kupang akan dilaksanakan berdasarkan poin-poin penting revolusi. Selain itu, revolusi ibu-anak diharapkan dapat memastikan semua komplikasi obstetri dan neonatal mendapatkan pelayanan yang tepat. Meningkatkan kualitas dan akses terhadap layanan Kesehatan ibu dan melaksanakan kemitraan lintas sektoral dan antar (Toda, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: “ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Ny. M.A Usia Kehamilan 39 Minggu 5 Hari, G5P4A0AH3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Di TPMB Trimurdani Semsu Amd.Keb Tanggal 19 Mei S/D 30 Juni 2025

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Ny. M.A Umur 38 Tahun G5P4A0AH3 Dengan Kehamilan Risiko Tinggi di TPMB Trimurdani Semsu Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang Tanggal 19 Mei s/d 30 Juni 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

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

2. Aplikatif

a. Intitusi Kemenkes Poltekkes Kupang

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

b. Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada kasus kehamilan risiko sangat tinggi

c. Masyarakat dan Pasien

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta pasien dan masyarakat untuk mendeteksi dini komplikasi dan resiko tinggi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Penulis/Judul	Kehamilan	Persalinan	Nifas	BBL	KB
Nita Nertati Melu Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.P umur 37 tahun dengan kehamilan risiko sangat tinggi di pustu tenau	Pada pemeriksaan kehamilan pada Ny. S.P melakukan pemeriksaan di pustu tenau dengan kehamilan risiko sangat tinggi berdasarkan perhitungan skor poedji rohyaty di mana jumlah skor 18. Pada masa kehamilan, tidak terdapat komplikasi yang terjadi pada ibu	Lokasi tempat persalinan Ny. S.P di pustu tenau, persalinan berjalan lancar, tidak ada laserasi jalan lahir. Persalinan normal tanpa komplikasi berdasarkan asuhan persalinan normal	Pemeriksaan masa nifas pada Ny. S.P teratur, proses involusi uterus baik, pengeluaran lochea normal. Keberadaan ibu baik.	Bayi Ny. S.P neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan BB:3000g r, keadaan bayi sehat	Ny.S.P Umur 37 tahun Akseptor KB Implant, keadaan ibu baik.
Ira Rosita K. Madik Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.A G5P4A0AH 3 Usia	Ny. M.A melakukan pemeriksaan di TPMB Trimurdani Semsidi dengan kehamilan	Lokasi tempat persalinan Ny. M.A di TPMB Trimurdani Semsidi persalinan normal	Pemeriksaan masa nifas pada Ny. M.A teratur, proses involusi uterus baik,	Bayi Ny.M.A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan BB: lahir	Ny.M.A umur 38 tahun mengatakan ingin menggunakan KB implant

Kehamilan 39 minggu 5 hari dengan kehamilan risiko tinggi di TPMB Trimurdani Semsu	risiko tinggi berdasarkan perhitungan skor poedji rochyati di mana jumlah skor 10. Pada masa kehamilan, tidak terdapat komplilasi pada ibu.	tanpa adanya komplikasi yang mengacu pada asuhan persalinan normal.	pengeluaran lochea normal, keadaan ibu baik	3900gr keadaan bayi sehat, APGAR skor 9
--	---	---	---	---
