

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Asuhan kebidanan juga menerapkan fungsi dan kegiatan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi

Ruang lingkup fokus pada melaksanakan tindakan asuhan sesuai dengan kewenangan atau bantuan lain jika diperlukan, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya pada Perempuan, tetapi pada keluarga dan masyarakat (Asmariana et al., 2025)

Kehamilan dimulai dengan proses Bertemunya sel Telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi, dilanjutkan implantasi sampai lahirnya janin. Partus yang lamanya 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender dan tidak lebih dari 300 hari atau 43 minggu. Kehamilan dibagi menjadi III-trimester yaitu: trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu), trimester II, dimulai dari bulan ke empat sampai bulan ke enam (13-28 minggu) sedangkan trimester III, dimulai dari bulan ke tujuh sampai bulan ke Sembilan (29-42 minggu) (Sandy Nurlaela Rachman et al., 2023).

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) dan data sensus penduduk di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 (Sari et al., 2023)

Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa di tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) di NTT sebanyak 135 kasus atau menurun dibandingkan tahun 2023 terdapat 171 kasus. Sampai dengan bulan juli 2024 terdapat 71 kasus. Begitupun, untuk kasus kematian bayi tahun 2024 juga mengalami penurunan yakni 848 kasus dibandingkan tahun 2023 terdapat 1046 kasus (da Rato, 2025)

Di Kota Kupang, AKI dan AKB menurun pada tahun 2024, AKI yang dihitung dari data Badan Pusat Statistik (BPS) yang terkumpul adalah 14 kasus kematian dan AKB sebanyak 34 kasus. Sementara pada tahun 2023, angka kematian ibu hanya terdapat 9 kasus. Dan angka kematian bayi sebanyak 34 kasus serta angka kematian pada balita berjumlah 17 kasus dan informasi rinci tentang kematian ibu akibat perdarahan dan tekanan darah tinggi (da Rato, 2025)

Upaya penurunan AKI dan AKB, dilaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakain Kemenkes RI 2020, ANC merupakan strategi nasional yang dapat digunakan sebagai skrining awal kondisi kehamilan beresiko tinggi salah satunya anemia, sehingga dengan pemeriksaan ANC rutin diharapkan kasus anemia cepat terdeteksi dan dapat dikejar sesuai intervensi untuk kenaikan haemoglobin sebelum masa persalinan. Standar ANC 10T melalui timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temui wicara atau konseling. Standar 10T yang sudah disebut diatas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB, dan memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 6 kali kunjungan. Antenatal Care dengan standar 10 T dan minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan (Khoeroh & Hafsa, 2023)

Continuity Of Care (COC) adalah suatu proses di mana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan

kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. COC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga). COC dapat membantu bidan (tenaga kesehatan), keluarga mendapatkan kepercayaan dan memungkinkan untuk menjadi advokasi pasien. Kontinuitas perawatan berakar dari kemitraan pasien dan bidan dalam jangka panjang di mana bidan tahu riwayat pasien dari pengalamannya dan dapat mengintegrasikan informasi baru dan dapat mengambil tindakan yang efisien tanpa penyelidikan mendalam atau review catatan. Kontinuitas perawatan dipimpin oleh bidan dan dalam pendekatannya bidan bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya. Filosofi model COC menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga. Dengan adanya COC memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mendapat pelayanan medis dari bidan agar proses kelahiran bayi dapat berjalan dengan baik dan aman (Mas'udah et al., 2023)

Oleh karena itu, saya tertarik pada Ny. G.Y sebagai pasien saya karena walaupun kehamilan tergolong normal dan tidak beresiko tinggi, tetapi Ny. G.Y memiliki keunikan dari segi keterbukaan, kedisiplinan dalam mengikuti asuhan kebidanan serta kesiapan dalam menjalani proses kehamilan hingga persalinan. Hal ini memberikan saya kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, sampai KB. Kondisi ini sangat penting karena bisa menjadi acuan atau bagaimana asuhan kebidanan berkelanjutan yang baik dijalankan pada kehamilan normal. Meskipun tidak ada komplikasi yang terjadi pada Ny. G.Y tetapi kasus ini tetap memberi nilai ilmiah dan praktis untuk di analisis lebih lanjut.

Bidan memiliki peran penting karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi yang tersebar dari wilayah perkotaan hingga

pedesaan. Bidan juga memiliki tanggung jawab untuk memastikan setiap ibu dan bayi memiliki kualitas hidup yang baik terutama dalam fokus kesehatan guna pencegahan dan penurunan angka kesakitan dan kematian yang dapat dialami ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. G.Y G2P1A0AH1 di Puskesmas Alak Tanggal 18 Maret S/D 18 Mei 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.G.Y G2P1A0AH1 di Puskesmas Alak tanggal 18 Maret S/D 18 Mei 2026.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

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 dijadikan sebagai pertimbangan dan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang di ambil, asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Aplikatif

- a. Institusi: Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan secara berkelanjutan.
- b. Profesi: Hasil studi ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan secara berkelanjutan.
- c. Klien dan Masyarakat: Hasil studi ini dapat meningkatkan peran serta Klien dan Masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap 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 atas nama R.R.J.P pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. E.T G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 38 Minggu 4 Hari di Tempat Praktik Mandiri Bidan M.C.L Tanggal 06 Februari s/d 29 April 2025”. Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada studi kasus sebelumnya dilakukan pada tahun 2025 sedangkan pada studi kasus penulis dilakukan pada tahun 2026. Dari segi tempat yaitu pada studi kasus sebelumnya dilakukan di TPMB M.C.L sedangkan pada studi kasus penulis dilakukan di Puskesmas Alak. 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 2026 dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. G.Y G2P1A0AH1 Di Puskesmas Alak Tanggal 18 Maret S/D 18 Mei 2026”. Studi

kasus dilakukan menggunakan metode Tujuh Langkah Varney dan SOAP.

Studi kasus ini dilakukan penulis pada tanggal 18 Maret S/D 18 Mei 2026.