

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan merupakan bagian penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama di negara berkembang seperti Indonesia yang masih menghadapi tantangan tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), sebagian besar kematian ibu dan bayi dapat dicegah dengan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan masa neonatal (WHO, 2022). Dalam konteks inilah, konsep asuhan kebidanan komprehensif menjadi sangat relevan, karena mengedepankan pendekatan holistik yang mencakup pelayanan antenatal, intranatal, postnatal, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019), asuhan kebidanan komprehensif bertujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh, terintegrasi, dan berkelanjutan kepada ibu dan bayi dengan mengutamakan aspek pencegahan, deteksi dini komplikasi, serta pemberdayaan keluarga. Penerapan prinsip continuity of care (CoC) dalam asuhan kebidanan memungkinkan bidan untuk membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien dan meningkatkan kualitas serta keamanan pelayanan. Dengan demikian, pemahaman yang utuh terhadap konsep ini sangat penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam rangka memberikan pelayanan yang efektif, manusiawi, dan sesuai dengan standar profesi (Ismawati, 2019).

Berdasarkan informasi dari WHO, (2024), jumlah kematian ibu tetap cukup tinggi dengan 287.000 wanita kehilangan nyawa selama dan setelah proses kehamilan dan kelahiran pada tahun 2020. Besarnya angka kematian ibu diberbagai belahan dunia menunjukkan adanya ketidakmerataan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang baik serta perbedaan dalam

tingkat pendapatan. Penyebab utama kematian di kalangan ibu yang hamil dan melahirkan adalah pendarahan yang berlebihan, infeksi pasca kelahiran, hipertensi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi saat melahirkan, serta aborsi yang tidak aman serta penyumbang AKI terbesar adalah dengan ibu yang memiliki resiko sangat tinggi. Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan besar di Indonesia, meskipun telah terjadi penurunan dalam beberapa dekade terakhir. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, AKI di Indonesia masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai 16,9 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030, yaitu AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB di bawah 12 per 1.000 kelahiran (United Nations, 2015). Berbagai faktor berkontribusi terhadap tingginya AKI dan AKB, di antaranya adalah keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan, rendahnya kualitas pelayanan, kurangnya tenaga kesehatan terlatih, serta faktor sosial-budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat (WHO, 2022). Di beberapa wilayah terpencil, jarak ke fasilitas kesehatan yang memadai masih menjadi hambatan utama, ditambah minimnya ketersediaan peralatan medis dan obat-obatan esensial. Tingginya angka kematian ibu dan bayi juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti ibu hamil terlalu mengabaikan pentingnya melakukan kontak dengan tenaga kesehatan selama proses kehamilan sehingga tidak terjadi komplikasi selama kehamilan hingga menjelang persalinan. Komplikasi yang terjadi dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin yang di kandung sehingga perlu dilakukan pemeriksaan rutin selama kehamilan untuk memantau sedini mungkin apabila di dapatkan komplikasi saat pemeriksaan kehamilan oleh tenaga Kesehatan (Henny, 2023).

Data angka kematian ibu di Nusa Tenggara Timur dari tahun 2024-2025 Secara akumulatif, jumlah kematian ibu di Provinsi NTT mengalami

kenaikan yang cukup signifikan. Pada tahun 2024, total kematian ibu tercatat sebanyak 125 jiwa, sedangkan pada tahun 2025 angka tersebut meningkat menjadi 141 jiwa (naik 16 kasus). Hal ini menunjukkan adanya urgensi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal secara menyeluruh di tingkat provinsi. Beberapa wilayah secara konsisten mencatatkan angka kematian yang tinggi atau mengalami lonjakan drastis yakni Timor Tengah Selatan (TTS): Meskipun mengalami penurunan dari 20 kasus (2024) menjadi 14 kasus (2025), kabupaten ini tetap menjadi salah satu kontributor kasus kematian ibu tertinggi di NTT. Kemudian disusul Kota Kupang mengalami lonjakan yang sangat tajam, dari 5 kasus pada tahun 2024 melesat menjadi 17 kasus pada tahun 2025, menjadikannya wilayah dengan kasus tertinggi di tahun tersebut. Sumba Timur mengalami peningkatan hampir dua kali lipat, dari 6 kasus (2024) naik menjadi 11 kasus (2025). Ende mengalami kenaikan drastis dari yang sebelumnya hanya 1 kasus (2024) melonjak menjadi 11 kasus (2025). Alor mencatatkan kenaikan dari 7 kasus (2024) menjadi 10 kasus (2025) (Dinas Kesehatan Provinsi NTT, 2026b).

Angka kematian bayi/balita di Nusa Tenggara Timur dari tahun 2024-2025 secara keseluruhan mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2024, total kematian bayi tercatat sebanyak 848 jiwa. Pada tahun 2025, angka tersebut melonjak menjadi 984 jiwa (terdapat kenaikan 136 jiwa). Kenaikan ini menunjukkan perlunya penguatan pada manajemen penanganan neonatal esensial di faskes-faskes NTT. Wilayah dengan Kasus Kematian Bayi Tertinggi (Prioritas Intervensi) yaitu Alor yang mengalami lonjakan kasus yang luar biasa besar, dari 56 kasus (2024) meningkat tajam menjadi 89 kasus (2025). Timor Tengah Selatan (TTS) tetap menjadi wilayah yang sangat kritis dan persisten tinggi, dari 84 kasus (2024) naik menjadi 89 kasus (2025) (Dinkes NTT, 2026a).

Mengingat masih tingginya AKI dan AKB di wilayah Nusa Tenggara Timur dan diketahui bahwa kurangnya pengawasan secara komprehensif yang dimulai kehamilan, bersalin, nifas cara merawat bayi dan keluarga berencana maka pemberian asuhan secara komprehensif perlu dilakukan oleh

tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan kondisi ibu sejak hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi sehingga komplikasi yang membahayakan baik bagi ibu maupun janin dapat diidentifikasi sedini mungkin. Pemberdayaan perempuan dalam bidang kesehatan ibu dan anak menjadi hal yang sangat penting untuk mendukung keberhasilan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan. Program pemberdayaan ini membantu perempuan untuk lebih memahami hak-haknya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, mampu mengambil keputusan untuk kesehatannya sendiri, dan berperan aktif dalam menjaga kesehatannya (Lia Jahrotul Puadah, 2025).

Pemberdayaan perempuan dapat ditingkatkan melalui pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang efektif oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan. KIE menjadi sasaran penting dalam memberikan pemahaman kepada ibu hamil tentang pentingnya menjaga kesehatan selama masa kehamilan, persalinan, Nifas, dan Keluarga Berencana (KB). Pemberian KIE yang tepat akan meningkatkan pengetahuan ibu, sehingga mereka dapat mengambil keputusan yang tepat untuk kesehatan diri dan bayinya. Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kesehatan nasional yang memiliki dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup manusia. Secara filosofis, derajat kesehatan seorang ibu sangat menentukan kesehatan anak yang dilahirkannya, dan kesehatan anak pada masa awal kehidupannya merupakan fondasi bagi kesehatan individu tersebut di masa dewasa. Oleh karena itu, konsep dasar Kesehatan Ibu dan Anak atau yang sering disingkat KIA mencakup berbagai aspek yang sangat luas, mulai dari periode sebelum hamil atau prakonsepsi, masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, hingga kesehatan bayi baru lahir, bayi, dan anak balita (Lia Jahrotul Puadah, 2025)..

Daripada itu berdasarkan data latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menulis asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.Y.D.Y.N dengan G1P2A0AH1 UK 35-38 MINGGU keadaan ibu dan janin baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, rumusan masalahnya adalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y.D.Y.N.G3P2A0AH1 dengan Usia Kehamilan 35 minggu dengan resiko tinggi janin Tunggal hidup di Puskesmas Alak ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Tujuh Langkah Varney Pada Ny. N.D.Y.N G3P2A0AH1 di PUSKESMAS ALAK Periode 0 Maret s/d 03 Mei 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.Y.D.Y.N berdasarkan metode Tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada ibu bersalin Ny. Y.D.Y.N menggunakan metode SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny.Y.D.Y.N menggunakan metode SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan menggunakan Tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.Y.D.Y.N dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan dari studi kasus ini dapat menjadi pertimbangan dalam menambah pemahaman terkait kasus yang dianalisis, mencakup asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan KB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Temuan dari studi kasus ini bisa dipelajari serta diterapkan dalam kegiatan pembelajaran di perkuliahan dan juga di lapangan praktik, sehingga dapat memperluas pengetahuan dan pengalaman secara langsung dalam memberikan Asuhan Berkelanjutan kepada ibu hamil hingga penggunaan KB

b. Instusai Pendidikan Prodi D-III Kebidanan Poltekkes Kupang

Hasil studinkasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan daam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan

c. Bagi Puskesmas

Temuan dari studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan untuk Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan kepada ibu hamil dengan menjelaskan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi terkait manajemen

d. Profesi Bidan

Temuan dari studi kasus ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk memperbaiki keterampilan dalam memberikan layanan kebidanan secara berkelanjutan.

e. Klien Ny.Y.D.Y.N

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam Kehamilan, Persalian, Nifas, BBL, dan KB.

E. Keaslian Penelitian

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yag sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas Ny. F.H pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H.B di TPMB Trimurdani Semsi periode 22 Februari S/D 11April 2025”. Meskipun serupa tetapi studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari

segi waktu, tempat dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 di Puskesmas Alak pada ibu hamil anak ke tiga dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada NY. Y.D.Y.N di TPMB Trimurdani Samsi periode 03 Maret S/D 03 Mei 2026, studi kasus dilakukan menggunakan metode 7 langkah VARNEY dan SOAP.