

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 tiga trimester yaitu: trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12 minggu), trimester II, dimulai dari bulan keempat sampai bulan keenam (13-28 minggu) sedangkan trimester III, dimulai dari bulan ke tujuh sampai bulan ke Sembilan (29-42 minggu) (Sandy Nurlaela Rachman et al., 2023)

Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan salah satu masalah kesehatan global yang dapat berdampak serius pada ibu dan janin yang dikandungnya. Secara antropometri KEK pada ibu hamil dinyatakan bila pengukuran lingkar lengan atas (LILA) kurang atau sama dengan 23,5 cm. KEK terjadi pada ibu hamil ketika asupan energi dan zat gizi yang diterima tidak mencukupi kebutuhan metabolisme tubuh dan pertumbuhan janin selama

kehamilan. Akibatnya, ibu hamil yang mengalami KEK berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan, seperti persalinan prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), serta meningkatnya risiko stunting pada anak (Elizar et al., 2024)

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 tahun 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 yang 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 yang terdapat 1.046 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 dan 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 kebijakan Kemenkes RI 2020, ANC merupakan strategi nasional yang dapat digunakan sebagai skrining awal kondisi kehamilan berisiko tinggi salah satunya anemia, sehingga dengan pemeriksaan ANC rutin diharapkan kasus anemia cepat terdeteksi dan dapat dikejar sesuai intervensi untuk kenaikan hemoglobin sebelum masa persalinan. Standar ANC 10 T melalui timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar 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 temu wicara atau konseling. Standar 10 T yang sudah disebut di atas 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 bekerja sama 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).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka susunan rumusan masalah dalam Laporan Tugas akhir ini adalah bagaimana penerapan Asuha Kebidanan

Berkelanjutan pada Ny W.E, G1P0A0AH0, di Puskesmas Alak, Tanggal 11 Maret s/d 09 Mei 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.W.E G1P0A0AH0 Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Alak Tanggal 11 Maret s/d 09 Mei 2026 berdasarkan 7 langkah *Varney* dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.W.E. G1P0A0AH0 dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) menggunakan tujuh langkah *Varney* dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.W.E. usia kehamilan minggu 40 minggu 5 hari dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan menggunakan tujuh langkah *Varney* dan sistem pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas Ny.W.E dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.W.E. G1P0A0AH1 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP

D. Manfaat

1. Bagi Institusi

Laporan hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan dan sebagai masukan bagi institusi untuk menambah referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan

2. Bagi Penulis dan Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi penulis dan profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

3. Bagi Klien dan Masyarakat

Dengan laporan hasil studi kasus ini klien dan keluarga dapat mendeteksi lebih awal apabila terjadi masalah atau komplikasi selama proses kehamilan sampai dengan keluarga berencana.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama R.P, pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny.O.L Di Puskesmas Bakunase Tanggal “02 April s/d 1 Juni 2025”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan pada tahun 2025 sedangkan pada Laporan Tugas Akhir penulis, dilakukan pada tahun 2026. Dari segi tempat yaitu pada Laporan Tugas Akhir sebelumnya dilakukan di Puskesmas Bakunase sedangkan pada Laporan Tugas Akhir penulis dilakukan di Puskesmas Alak. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.W.E G1POAOAHO usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Alak tanggal 11 Maret s/d 09 Mei 2026”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah *Varney* dan sistem pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan penulis di Puskesmas Alak.