

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan merupakan kegiatan atau intervensi yang dilakukan oleh bidan terhadap klien yang memiliki kebutuhan atau masalah, terutama yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan menyeluruh yang dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium sederhana dan konsultasi. Asuhan kebidanan komprehensif meliputi empat kegiatan pengkajian berkelanjutan, yaitu asuhan kebidanan selama kehamilan, asuhan kebidanan selama persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mandiri dan akuntabel untuk asuhan yang berkesinambungan sepanjang hidup wanita. Febriyeni.(2021)

Pelayanan Antenatal Care Kementrian Kesehatan (Kemenkes) saat ini telah mengembangkan standar pelayanan antenatal care (ANC) dari sebelumnya 10T menjadi 12T. Peningkatan ini bertujuan untuk meningkatkan deteksi dini berbagai masalah kehamilan serta mengurangi risiko komplikasi pada ibu. Berikut standar ANC 12T menurut Kemenkes RI:et al., 2024). Timbang berat badan dan ukur tinggi badan,pengukuran tekanan darah,pengukuran lingkaran lengan atas,pengukuran tinggi fundus uteri,tentukan presentase janin dan denyut jantung janin,skrining status imunisasi tetanus toksoid(TT),pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet,tes laboratorium USG,tata laksana/penanganan kasus,temunwicara(konseling),skrining penyakit menular

Risiko tinggi pada kehamilan merupakan keadaan kehamilan yang menyimpang dari keadaan normal, yang secara langsung dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun kematian bayi. Kehamilan dengan risiko tinggi memiliki beberapa kategori, yang termasuk dalam kehamilan dengan risiko tinggi yaitu, usia ibu hamil yang terlalu muda (< 16 tahun), usia ibu

hamil yang terlalu tua (>35 tahun), jarak kehamilan yang terlalu jauh (>10 tahun), jarak kehamilan yang terlalu dekat (2 tahun), terlalu banyak anak, tinggi badan yang terlalu pendek $< 145\text{cm}$, pernah gagal dalam kehamilan, pernah melahirkan dengan tindakan vakum, pernah menjalani operasi sesar, terdapat penyakit pada ibu hamil, bengkak pada muka dan tungkai serta hipertensi, kehamilan gameli, bayi mati dalam kandungan, kehamilan lebih bulan, letak sungsang, letak lintang, perdarahan dalam kehamilan, dan preeklamsi berat. (Mutiara, 2022).

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 (Permata Sari et al., 2023).

Persoalan tingginya jumlah kematian ibu dan bayi juga dialami oleh Provinsi NTT. Data dari 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 (Riadi et al., 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 (Riadi et al., 2025).

Pada tahun 2023 di Puskesmas Oesapa Angka Kematian Ibu terdapat 1 kasus karna masih minimnya masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan. Angka kematian bayi tahun 2023 terdapat 6 orang penyebab terjadinya adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti anjuran

tenaga kesehatan salah satunya adalah tidak rutin melakukan pemeriksaan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas selama kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, (K1, K6, Persalinan, KN, dan KF) Sehingga dari pencapaian KIA belum mencapai target.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB untuk mencegah terjadinya obstetri komplikasi dan neonatal, melakukan pemantauan dan monitoring terhadap ibu hamil secara ketat dengan melakukan Antenatal Care (ANC). Berdasarkan standar World Health Organization (WHO) setiap ibu hamil membutuhkan asuhan antenatal sebanyak 8 kali, melakukan kunjungan ANC minimal 8 kali selama kehamilan dengan waktu kunjungan dua kali pada trimester 1, tiga kali pada trimester II, tiga kali pada trimester III, INC difaskes kesehatan di tolong nakes, PNC dilakukan sebanyak 4x, KN dilakukan sebanyak 3x (Kemenkes RI, 2020) (Rismayanti et al., 2023).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. D.N G₁P₀A₀AH₀ di TPMB Elim Suek Tanggal 28 Februari S/D 30 April 2026 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D.N G₁P₀A₀AH₀ di di TPMB Elim Suek periode Tanggal 28 Februari S/D 30 April 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D.N dengan Manajemen 7 langkah Varney dan metode SOAP.
- b. Menerapkan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D.N dengan metode SOAP.
- c. Menerapkan asuhan kebidanan BBL pada bayi Ny. D.N dengan Manajemen 7 langkah varney dan metode SOAP.
- d. Menerapkan asuhan kebidanan nifas pada NyD.N dengan metode SOAP.

- e. Menerapkan asuhan kebidanan KB pada NyD.N dengan metode SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

2. Aplikatif

a. 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.

b. Institusi jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang.

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

c. Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

E. Keaslian Penelitian

Studi kasus ini serupa sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama Christine Alda Manafe pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny D. B. W G₄P₃A₀AH₃ Di Pukesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tanggal 02 Februari S/D 08 April 2024”.

Ada perbedaan antara studi kasus yang penulis lakukan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny D.N G₁P₀A₀AH₀ di TPMB Elim Suek periode

Tanggal 28 Februari s/d 30 april 2026. Studi kasus dilakukan dengan menggunakan Manajemen 7 langkah varney dan Metode SOAP.