

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan adalah pelayanan berkesinambungan dan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana Putri & Rosyidah (2024). Menurut Harfiani dkk. (2024), bidan harus memberikan pelayanan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana serta bertanggung jawab menjaga keselamatan ibu dan bayi serta mencegah masalah Kesehatan. 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 memainkan peran penting dalam menyediakan pekerjaan kebidanan yang berkelanjutan dan berpusat pada perempuan. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mandiri dan akuntabel untuk asuhan yang berkesinambungan sepanjang hidup Wanita.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan oleh kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan terjatuh dan lain-lain. Hasil kegiatan Sensus Penduduk pada tahun 2020 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik di Indonesia menunjukkan bahwa AKI di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO, UNICEF, UNFPA, World

Bank Group, dan UNDESA (2025), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tertinggi di Asia Tenggara dan masih jauh dari target global *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Tingginya AKI berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, keterlambatan penanganan, serta ketimpangan akses dan kualitas pelayanan kesehatan maternal.

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). Di daerah Nusa Tenggara Timur pada umumnya pengambilan keputusan masih oleh orang tua atau keluarga yang di tuakan. Wanita atau istri pada umumnya tidak dapat mengambil keputusan bahkan untuk kondisi kesehatannya saat kegawatdaruratan. Wanita dianggap sebagai pihak nomor dua dalam pengambilan keputusan (Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, 2020). Sedangkan Angka kematian Bayi di Kabupaten Kupang pada tahun 2021 mencapai 96 kasus meningkat menjadi 103 kasus di tahun 2022 di mana kematian anak balita 14 kasus dan kematian balita 110 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, 2022).

Penurunan AKI sebagai bentuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Salah satu langkah yang direkomendasikan WHO adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi yaitu *continuity of care* (COC) merupakan upaya menurunkan AKI dan AKB dengan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada satu klien mulai dari masa kehamilan (>38 minggu), persalinan, nifas bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi (Keluarga Berencana).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, jumlah kematian bayi di Provinsi NTT menunjukkan penurunan dari 1.139 kasus pada tahun 2022, menjadi 1.046 kasus pada tahun 2023, dan kembali menurun menjadi 953 kasus pada tahun 2024. Sejalan dengan hal tersebut, Angka Kematian Bayi (AKB) juga mengalami penurunan dari 12,5 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 menjadi 8,6 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, serta 7,8 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Data tahun 2025 belum dipublikasikan secara resmi oleh Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan ibu adalah: Tujuan, Pengetahuan, Sikap, Lingkungan. Sosial Budaya. Pedoman Ketenagakerjaan Tenaga kesehatan harus memiliki kompetensi sesuai Pedoman Ketenagakerjaan *World Health Organization* (WHO). Pengambilan keputusan bukanlah hal yang mudah karena banyak faktor yang mempengaruhinya. Semakin banyak faktor yang mendukung pengambilan keputusan, semakin cepat dan akurat.

Upaya penurunan AKI dan AKB terus dilakukan melalui program revolusi KIA di provinsi NTT, yang mendapat perhatian besar dan dukungan Pemerintah. Strategi akselerasi penurunan AKI dan AKB di kota kupang dilaksanakan dengan berpedoman pada poin penting revolusi KIA yakni Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terampil di fasilitas kesehatan yang memadai.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.Y.S Umur 33 Tahun G3P2A0AH2 UK 35 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin di Puskesmas Pasir Panjang Periode 17 Maret S/D 24 Mei 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan Pada Ny.Y.S dengan usia kehamilan 35 minggu di Puskesmas Pasir Panjang Periode 17 Maret S/D 24 Mei 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.Y.S dengan usia kehamilan 35 minggu di Puskesmas Pasir Panjang Periode 17 Maret S/D 24 Mei 2026 berdasarkan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk Soap.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan 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 7 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. Institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

b. Bagi lahan praktik

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Puskesmas Pasir panjang agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

c. Profesi bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

d. Klien dan masyarakat

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

e. Peneliti selanjutnya

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber referensi baru bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan

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 Y.T pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.Y.L G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 36 Minggu di Puskesmas Naibonat periode 17 Maret S/D 19 Mei 2025”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2025 sedangkan penelitian ini penulis lakukan pada tahun 2026. Dari segi tempat yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Naibonat sedangkan penelitian ini penulis lakukan di Puskesmas Pasir Panjang. Dari segi persamaannya yaitu penelitian ini dan penelitian sebelumnya sama-sama menggunakan asuhan kebidanan dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP. Studi kasus ini penulis lakukan pada tahun 2026 dengan Judul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.Y.S Umur 33 Tahun

G3P2A0AH2 UK 35 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin di Puskesmas Pasir Panjang Periode 17 Maret S/D 24 Mei 2026. Studi kasus ini dilakukan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP.