

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan kelahiran merupakan suatu hal yang fisiologis namun tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis 40 persen (40%) ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 persen (15%) dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan menimbulkan kematian. Sehingga dibutuhkan kualitas pelayanan antenatal yang diberikan. Selama masa kehamilan secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat sehingga tidak terjadi kematian pada ibu maupun kematian bayi. Angka kematian ibu merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) Dalam menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. (Sunarsih, 2020)

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 (Tuntungan *et al* 2024).

Angka kematian ibu (AKI) diseluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2021). ASEAN angka kematian ibu (AKI) sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data survei demokrasi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran pada tahun 2007-2012. AKI mengalami

penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Angka kematian ibu di kota kupang pada tahun 2024 sebanyak 125 kasus kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu 3 kasus disebabkan oleh 1 kasus karena preeklamsi, 1 kasus karena faktor lainnya. Untuk itu diharapkan kedepanya Dinas Kesehatan Kota Kupang akan terus berupaya untuk mempercepat akselerasi penurunan AKI diwilayah kota kupang melalui upaya-upaya inovatif lainnya dalam pengawasan ibu hamil, bersalin dan nifas (Dinas Kesehatan kupang, 2024). Angka kematian bayi (AKB) di kota kupang pada tahun 2025 sebesar 58 kasus kematian bayi. Angka ini menunjukkan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2020 sebesar 243 kasus (Dinas Kesehatan kupang, 2024). Pada TPMB F.S pada tahun 2023-2025 adalah sebanyak 462 ibu hamil, ibu bersalin 210, akseptor KB sebanyak 216, pelayanan imunisasi sebanyak 210.

Strategi akselerasi penurunan angka kematian ibu dan bayi di Kota Kupang dilaksanakan dengan berpedoman pada poin penting revolusi KIA yakni setiap persalinan di tolong oleh tenaga Kesehatan yang kompeten difasilitas Kesehatan yang memadai dan juga diharapkan setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan bagi ibu serta melakukan kemitraan lintas sektor dan lintas program (Dinas Kesehatan kupang, 2024).

Penilaian KSPR yang didapatkan berjumlah 10 termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi (KRT) yang terdiri dari skor awal ibu hamil 2, terlalu muda hamil $I \leq 16$ Tahun skor 4, terlalu banyak anak 4 atau lebih skor 4, sehingga berjumlah 10 skor. Kondisi tersebut dapat meningkatkan terjadinya komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, maupun masa nifas sehingga memerlukan pemantauan yang lebih intensif oleh tenaga kesehatan (Petricka *et al.*, 2025).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu dan bayi sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB. Asuhan ini diharapkan dapat membantu klien menjalani masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi secara aman.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny A.B G4P3A0AH3 usia kehamilan 37 minggu kehamilan dengan risiko tinggi di TPMB F.S S.ST periode 12 Maret s/d 26 Mei 2026 dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

“Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada NY A.B G4P3A0AH3 Usia Kehamilan 37 Minggu dengan risiko tinggi di TPMB F.S”

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. A.B di Tempat Praktek Mandiri Bidan Bidan F.S tanggal 12 Maret s/d 26 Mei 2026 dengan menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP.

2. Tujuan kasus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny A.B dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. A.B dengan menggunakan sistem pendokunientasian SOAP 3
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada By. Ny A.B dengan menggunakan tujuh langkah varney dan SOAP.

- d. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada NY A.B dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada NY A.B dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penulis

Manfaat studi kasus yang didapat dari asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. A.B sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Hasil studi kasus ini dapat dipelajari dan diterapkan dalam proses pembelajaran di perkuliahan dan pada lahan praktek sehingga menambah wawasan dan pengalaman secara langsung dalam memberikan asuhan berkelanjutan pada Ibu Hamil sampai pada penggunaan KB.

b. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal.

c. Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

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. Keaslian Studi Kasus

Tabel 1 Keaslian Studi Kasus

Penulis/judul	Kehamilan	Persalinan	Nifas	Bayi baru lahir	Keluarga berencana
Benedikta rawi “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny M.L G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 35 Minggu 5 Hari Di Tpm b F.S Tanggal 29 April S/D 06 Juni 2025	Pada masa kehamilan Ny M.L melakukan pemeriksaan ANC di TPMB F.S Ny M.L umur 28 Tahun G3P2A0AH2 Usia kehamilan 35 minggu 5 hari	Lokasi tempat persalinan Ny M.L di TPMB F.S Usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, presentasi belakang kepala keadaan ibu dan janin baik. Persalinan normal tanpa adanya komplikasi yang mengacu pada proses persalinan	Pemeriksaan Masa Nifas Dilakukan Di TPMB F.S NY M.L Umur 28 Tahun P4AOAH4 Keadaan Ibu Baik. Proses Involusi Berjalan Dengan Baik. Tidak Ada Tanda-Tanda Infeksi Masa Nifas.	By Ny L,M neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan. Berat badan bayi 2500 gram keadaan bayi sehat	Ny L.M umur 28 tahun, akseptor KB MAL keadaan ibu baik.

Fransisca louisa nina ulu asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny A.B dengan kehamilan risiko tinggi di TPMB F.S pada tanggal 12 Maret s/d 26 Mei 2026	Pada masa kehamilan Ny A.B melakukan ANC di TPMB F.S Ny umur 31 tahun G4P3A0AH3 Usia kehamilan 37 minggu dengan kehamilan risiko tinggi pada kasus ini penulis mendiagnosa sebagai kehamilan risiko tinggi karena hasil penilaian skor peodji rohyati yaitu: 10 pada masa kehamilan tidak terjadi komplikasi yang terjadi	Lokasi tempat persalinan Ny A.B di TPM f.S usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi belakang keadaan ibu dan janin baik. Persalinan normal tanpa adanya komplikasi yang mengacuh pada proses persalinan	Pemeriksaan masa nifas dilakukan di TPMB F.S umur 31 tahun P4A0AH4 keadaan ibu baik. Proses onvolusi berjalan dengan baik. Tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas	By NY A.B neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan berat badan 2900 gram keadaan bayi sehat	Ny Y.S umur 31 tahun calon akseptor KB MAL keadan ibu baik
---	--	--	--	--	---