

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 *et*, 2021)

Menurut *World Health Organization* tahun 2023 angka kematian ibu mencapai 4482 kasus, angka ini hampir mencapai target RP JMN 2024 sebesar 183 per 100.000 KH. Dan angka kematian bayi di Indonesia tahun 2023 sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Secara global nasional hingga daerah angka kematian ibu dan bayi masih cukup tinggi dari target yang ditentukan pemerintah tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 211 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun telah terjadi penurunan dibandingkan dekade sebelumnya, target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 meski menjadi tantangan besar, terutama di negara-negara berkembang. Dan Angka Kematian Bayi di dunia sebesar 41 per 1.000 kelahiran hidup. (Dewi, 2024)

Jika ditinjau pada tingkat provinsi, Provinsi Nusa Tenggara Timur menunjukkan capaian yang masih berada di bawah rata-rata nasional. Pada

tahun 2024, cakupan pelayanan ibu hamil K4 dan K6 masing-masing sebesar 55,74% dari target RPJMN 95% dan target Renstra 100%. Cakupan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 61,87% dari target Renstra 95%. Cakupan kunjungan nifas lengkap sebesar 60,1%, cakupan kunjungan neonatal lengkap sebesar 64,01%, kepemilikan Buku KIA sebesar 39,79%, serta cakupan peserta KB aktif sebesar 43,56%. Angka kematian ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2024

Data Badan Pusat Statistik tahun 2023 angka kematian Ibu di Kota Kupang pada tahun 2022 sebanyak 9 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2023 sebanyak 4 kasus. Angka Kematian Bayi di Kota Kupang pada tahun 2023 sebanyak 38 kasus kematian bayi ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan dengan AKB pada tahun 2022 sebanyak 56 kasus (BPS Prov NTT, 2023). tercatat sebesar 103 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes NTT 2024).

Hasil laporan KIA Puskesmas Alak didapatkan penulis tercatat bahwa pada tahun 2025, tidak terjadi kematian ibu (AKI) kemudian untuk AKB pada tahun 2025 di puskesmas Alak berjumlah 2 orang. Data ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Alak sudah berjalan dengan baik, namun masih terdapat kejadian kematian bayi yang perlu menjadi perhatian. Angka kematian bayi juga berkaitan erat dengan kualitas pelayanan antenatal, intranatal, dan neonatal. Penyebab utama kematian bayi umumnya disebabkan oleh prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, dan infeksi neonatal sedangkan kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, serta komplikasi persalinan. Faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan ibu, status gizi, serta keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan rujukan turut meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi (Dinkes, 2024).

Pada tahun 2023 di Pustu Tenau tidak ada kasus kematian Ibu hamil. Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas pembantu tenau tahun 2023 terdapat 1 kasus kematian bayi akibat demam untuk mengatasi terjadinya demam pada bayi yaitu hindari baju tebal atau selimut, pastikan, anak

mendapat ASI yang cukup dan pastikan suhu ruangan terjaga (Pustu Tenau, 2023). Berdasarkan data pemantauan wilayah setempat Kesehatan ibu dan anak (PWS KIA) di Pustu Tenau dalam satu tahun terakhir yaitu tahun 2023 sasaran Ibu hamil sebanyak 499 orang, Ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 sebanyak 475 orang (99,3%), yang melakukan kunjungan sampai dengan K4 sebanyak 322 orang (99,3%). Sasaran Ibu bersalin sebanyak 479 orang, yang bersalin di fasilitas kesehatan sebanyak 476 orang (99,4%) dan yang bersalin di non-nakes sebanyak 3 orang (0,62%). Sasaran PUS yang menggunakan alat kontrasepsi 2805 orang, yang menggunakan KB Implant sebanyak 1156 orang (41,2%), KB PIL sebanyak 271 orang (7,37%), kontrasepsi suntik sebanyak 889 Orang (31,7%), metode operasi wanita (MOW) sebanyak 24 orang (0,85%), MOW 0 (0,0) dan Kondom sebanyak 126 orang (4,49%).

Masalah kesehatan ibu masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia jumlah kematian ibu di Indonesia pada periode tahun 2019 hingga 2024 menunjukkan fluktuasi. Pada tahun 2019 tercatat sebanyak 4.221 kasus kematian ibu, meningkat pada tahun 2020 menjadi 4.627 kasus. Peningkatan yang sangat signifikan terjadi pada tahun 2021 dengan jumlah kematian ibu mencapai 7.389 kasus. Selanjutnya, pada tahun 2022 terjadi penurunan tajam menjadi 3.572 kasus. Namun pada tahun 2023 kembali meningkat menjadi 4.482 kasus, dan pada tahun 2024 menurun menjadi 4.150 kasus. Meskipun mengalami penurunan, angka kematian ibu tersebut masih tergolong tinggi dan memerlukan perhatian berkelanjutan (KEMENKES RI, 2024).

Berdasarkan penyebab kematian ibu pada tahun 2024, komplikasi non obstetri dalam kehamilan merupakan penyebab tertinggi dengan jumlah 1.351 kasus. Selanjutnya, hipertensi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sebanyak 988 kasus serta perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus. Penyebab lainnya meliputi komplikasi obstetri lain sebanyak 506 kasus, infeksi terkait kehamilan sebanyak 209 kasus, komplikasi abortus sebanyak 94 kasus, serta komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi sebanyak 47 kasus. Data ini menunjukkan

bahwa kematian ibu tidak hanya disebabkan oleh komplikasi obstetri langsung, tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit penyerta serta kualitas pelayanan kesehatan maternal (KEMENKES RI 2024).

Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi juga berkaitan erat dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 secara nasional sebesar 80,1% dari target RPJMN 2024 sebesar 95%, sedangkan cakupan pelayanan K6 sebesar 80,12% dari target Renstra sebesar 100%. Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan mencapai 79,72% dari target Renstra 95%. Cakupan kunjungan nifas lengkap mencapai 77,63%, cakupan kunjungan neonatal lengkap mencapai 82,6% dari target Renstra 90%, kepemilikan Buku KIA sebesar 90,74%, serta cakupan peserta KB aktif sebesar 62,38% (Profil kesehatan Kemenkes RI 2024).

Di Bidan Praktik Mandiri Maria Imaculata Pay, tidak ada kasus kematian ibu dan bayi dalam 1 tahun terakhir.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk menulis Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul ” Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. D.T G2P2A0AH2 di TPMB Maria Imaculata Pay Kecamatan Alak 30 April s/d 17 Juni 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka di rumuskan sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. D. T G2P1A0AH1 Di TPMB Maria Imaculata Pay Kecamatan Alak 30 April s/d 17 Juni 2026”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. D.T G2P1A0AH1 Di TPMB Maria Imaculata Pay Kecamatan Alak

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan 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 tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Hasil studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2. Aplikatif

a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan pedoman untuk peneliti selanjutnya.

b. Profesi Bidan

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

c. Masyarakat dan Pasien

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

E. Manfaat penelitian

1. Hasil studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.
2. Aplikatif
 - a. Institusi
Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan pedoman untuk peneliti selanjutnya.
 - b. Profesi Bidan
Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.
 - c. Masyarakat dan Pasien
Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta pasien dan masyarakat untuk mendeteksi dini komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

F. Keaslian Penelitian

Studi kasus yang penulis lakukan serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama Diva Reviana Mauboi pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny M.N G3P2A0AH2 Di Puskesmas Oemasi Tanggal 27 Februari S/D 15 April 2025”

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi paritas pada penelitian sebelumnya G3P2A0AH2 sedangkan pada penelitian penulis jumlah paritas G2P1A0AH1, waktu yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2025 sedangkan pada penelitian penulis dilakukan pada tahun 2026, dan dari usia kehamilan penelitian sebelumnya usia kehamilan 36 minggu 4 hari sedangkan penelitian penulis sekarang usia kehamilan 38 minggu 1 hari, dari segi tempat yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Oemasi sedangkan pada

penelitian penulis dilakukan di TPMB Maria Imaculata Pay. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2026 dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. D. T G2P1A0AH1 di TPMB Tanggal 30 April s/d 17 Juni 2026”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP.