

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan merupakan bagian penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak terutama di negara berkembang seperti Indonesia yang masih menghadapi tantangan tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang di berikan oleh Bidan secara menyeluruh dan berkesinambungan kepada perempuan selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, serta pelayanan terhadap bayi baru lahir, dengan pendekatan holistik, humanistik, dan berorientasi pada kebutuhan individu. Asuhan ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik, melainkan mencakup pada aspek psikologis, emosional, sosial serta spritual ibu (Abubakar L. *et all* 2026).

Asuhan kebidanan kehamilan perlu disiapkan dengan matang dan dilakukan sejak masa prakonsepsi, di mana seorang perempuan sudah berencana dan sudah siap untuk hamil, namun sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa asuhan kehamilan baru bisa dilakukan saat ibu mengetahui bahwa dirinya positif hamil. Asuhan kebidanan kehamilan meliputi pengumpulan data kesehatan ibu dan keluarga yang di dapat melalui hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, status gizi, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kesejahteraan janin, pendidikan kesehatan, pencegahan anemia, deteksi dini, dan penanganan komplikasi serta rujukan (Rahma S. dkk, 2022).

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 ketidak seimbangan atau masih naik turun. 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. Sedangkan, tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024. total kematian bayi dan anak balita adalah sebanyak 33.131 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-7 hari) sebanyak 26.657 kematian (80,46%) dan kematian neonatal (8-28 hari) sebanyak 6.560 kematian (19,80%) dan Balita sebanyak 1.738 kematian (5,25%). Jumlah ini menurun dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2023 yang berjumlah 34.266 kematian (Kemenkes, 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 tercatat sebesar 103 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes NTT 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, pastikan suhu ruangan terjaga. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia yang tertinggi karena perdarahan, penyebab lain kematian ibu

yakni penyakit penyerta yang diderita ibu seperti anemia, preeklamsi dalam kehamilan, infeksi, KEK dan lain-lain yang dapat diselesaikan dengan perawatan kehamilan yang tepat sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) diakibatkan karena pemeriksaan ANC yang tidak teratur dan faktor ekonomi keluarga yang dapat menyebabkan BBLR, Asfiksia dan Kelainan Kongenital. Berdasarkan data pemantauan wilayah setempat Kesehatan ibu dan anak (PWS KIA) di Pustu Tenau pada 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%).

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). *Antenatal Care* (ANC) dilakukan sebanyak 6 kali selama masa kehamilan, standar pelayanan dibagi menjadi 6 kali kunjungan yang dapat dilakukan agar mengurangi risiko terjadinya kematian ibu dengan rutin melakukan pemeriksaan (ANC). Dan upaya pemerintah menurunkan AKI dan AKB dengan *Continuity Of Care* (COC) yaitu memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada satu klien mulai dari masa kehamilan minggu), persalinan, nifas bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi (Keluarga Berencana) (Santika *et al.*, 2024).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dirumuskan sebagai berikut:
 “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y. B G2P1A0AH1 di TPMB Maria I. Pay 16 April s/d 15 Juni 2026

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y.B G2P1A0AH1 Di TPMB Maria I. Pay Tenau 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. Klien dan Masyarakat

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

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang dilakukan penulis serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh nama mahasiswa prodi kebidanan Kemenkes Poltekkes kupang atas nama D.R.M pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M. N G3P2A0AH2 di Puskesmas Oemasi Periode 27 Februari s/d 15 April 2025”.

Perbedaan yang di lakukan oleh penulis sekarang adalah terdapat pada nama pasien, tempat, dan waktu penelitian. Tujuan di lakukan penelitian untuk meningkatkan pemahaman dengan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah varney (pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, merencanakan asuhan yang menyeluruh, melaksanakan rencana asuhan dan melakukan evaluasi), serta pendokumentasian catatan perkembangan SOAP yaitu subjektif, objektif, analisa masalah atau kebutuhan dan penatalaksanaan dari masalah dan kebutuhan ibu secara komperhensif. Tanggal di lakukan penelitian tanggal 27 Febuari sampai dengan 15 April 2025, sedangkan penulis melakukan penelitian tanggal 16 April sampai dengan 15 Juni 2026 di TPMB Maria I. Pay.

Persamaan antara penelitian yang terdahulu dan penelitian yang sekarang yang di lakukan penulis yakni melakukan asuhan kebidanan komperhensif yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. Perbedaan pada kedua penelitian yang di lakukan adalah waktu, tempat, subyek dan hasil dari asuhan yang di berikan.

Studi kasus yang penulis ambil di lakukan pada tahun 2026 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. Y.B G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu 1 hari di TPMB tanggal 16 April sampai dengan 15 Juni 2026 .