

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dengan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi. Aspek pemicu resiko kehamilan harus segera ditangani karena dapat mengancam keselamatan ibu, bahkan. dapat terjadi kematian pada ibu dan bayi. Penyebab terjadinya resiko tinggi pada kehamilan umumnya. terjadi pada kelompok umur <20 tahun dan umur >35 tahun, dengan tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan tidak lebih dari 45 kg. Jarak kehamilan sekarang dengan anak sebelumnya kurang dari 2 tahun, dan ibu dengan jumlah anak lebih dari 4. Selain itu pada primi muda, primi tua, anak terkecil < 2 tahun, kehamilan ganda, kehamilan hidramnion dan ibu yang pernah operasi lebih berisiko 2,8 kali (dapat dikatakan hampir kali lipat) dapat mengalami komplikasi kehamilan dibanding pada wanita hamil dengan tanpa adanya faktor risiko (Sabur, 2024)

Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan (*continuity of care*) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan sejak awal masa kehamilan, persalinan, neonatus dan nifas, sampai pada masa keluarga berencana diartikan sebagai asuhan kebidanan komprehensif dapat digunakan untuk mendeteksi dini resiko atau komplikasi pada saat hamil, bersalin dan masa nifas (Yuliana *et al.*, 2022). Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting. Upaya kesehatan diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (KIA) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Faizah, 2023).

Angka Kematian Ibu (KIA) menjadi tolak ukur yang penting dalam mengukur tingkat kesehatan negara dan keberhasilan program kesehatan yang

telah dilaksanakan. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan kematian pada bayi yang terjadi saat antara bayi lahir sampai dengan bayi berusia satu tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian penduduk berumur kurang dari 1 tahun yang dicatat selama satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Samsualam, 2021).

Menurut (Kementrian Kesehatan, 2016) jumlah kematian ibu pada 2 tahun terakhir mengalami penurunan menjadi 4.482 pada tahun 2023 dari 7.389 pada tahun 2021. Dilihat dari 2 tahun terakhir angka kematian ibu di NTT menurun menjadi 135 dibandingkan tahun 2022 sejumlah 171 kasus. Kasus kematian bayi sendiri di provinsi NTT pada tahun 2023 juga mengalami penurunan yakni 1.065 kasus dibandingkan tahun 2022 sebanyak 1.139 kasus. Sampai dengan juli 2024, jumlah kasus kematian bayi mencapai 521 kasus (Rakyat NNT.com, 2025).

Hasil laporan KIA Puskesmas Oebobo bahwa Angka Kematian ibu di Puskesmas Oesapa tahun 2021 tidak ada dan Angka Kematian Bayi berjumlah 1 orang yang meninggal karena cacat bawaan, Pada tahun 2022 Angka Kematian ibu dan bayi tidak ada, Tahun 2023 angka kemaatian ibu berjumlah 1 orang dan angka kematian bayi berjumlah 6 oran (Atawolo,2024). Menurut kepala dinas kota kupang Retnowati target 35.000/100.000 kelahiran hidup, ternyata hanya mencapai 155/100.000 kelahiran hidup, karena terjadi kematian sebanyak 9 kasus sepanjang tahun 2022 hal ini disebabkan oleh pendarahan pospartum (PPH) atau pendarahan saat bersalinan, mengalami infeksi dan meninggal akibat riwayat penyakit kronis dan juga tingginya kasus anemia pada ibu hamil sehingga terjadinya komplikasi kehamilan, di kota kupang sendiri tahun 2020, prevelensi ibu anemia ibu hamil yaitu 1.943 kasus (46%) (Atawolo, 2024).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi salah satunya adalah pentingnya memberikan asuhan secara berkelanjutan (*Continuity of Care*), diantaranya ibu harus periksa minimal 6 kali selama hamil, kunjungan nifas 4 kali, dan dilakukannya serangkaian pemeriksaan laboratorium untuk mencegah

hal-hal buruk yang bisa mengancam janin antara lain pemeriksaan HB, glukosa, HBsAg, HIV, protein urine, golongan darah dan pada kunjungan neonatus serta konseling KB (Kementrian Kesehatan RI, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulisan tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S umur 39 tahun G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 31-37 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala Di TPMB Dewi R. Pattyradja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S umur 39 tahun G3P2A0AH2 uk 31-37 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala menggunakan metode 7 langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP?

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan 7 Langkah Varney Pada Ny.S G3P2A0AH2 umur kehamilan 31-37 Minggu di TPMB Bidan Dewi R. Pattyradja

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny.S G3P2A0AH2 UK 31-37 Minggu dengan menggunakan tujuh langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.S G3P2A0AH2 UK 31-37 Minggu dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.S P3A0AH3 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny.S P3A0AH3 dengan menggunakan tujuh langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.S P3A0AH3 dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

2. Aplikatif

- a. Institusi

Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Kebidanan dapat dijadikan sebagai bahan dokumentasi dan sebagai bahan perbandingan untuk kasus selanjutnya.

- b. Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai sumbangan teoritis maupun praktis bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

- c. Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini klien dan keluarga dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan sampai dengan KB sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama S. A pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada NY. N G2P1A0AH1 Di TPMB Elim Suek Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang Periode 24 Februari s/d 05 April 2024”. Meskipun serupa tetapi studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari keluhan ibu, usia kehamilan dan kasus yang didapatkan. 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.S G3P2A0AH2 UK 31-37 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala di TPMB DEWI R. PATTYRADJA”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah varney dan SOAP.