

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan premature (Miftahul Khairoh dan Arkha Rosyariah, 2019).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dimana kondisi ibu yang menyebabkan janin tidak bisa tumbuh berkembang secara normal dan bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya resiko pada kehamilan yaitu penyakit tekanan darah tinggi saat hamil (preeklampsia), kejang saat hamil (eklampsia), anemia dan penyakit jantung serta riwayat obstetrik yang buruk. Faktor lain yang dapat mempengaruhi yaitu usia ibu saat hamil dan melahirkan yaitu usia yang terlalumuda (kurang dari 20 tahun) dan terlalu tua (diatas 35 tahun), serta frekuensi melahirkan empat kali atau lebih dengan jarak antar kelahiran kurang dari 24 bulan (Tandipasang, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu menurut Profil Kesehatan Indonesia (2018), AKI adalah rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Menurut Renstra Dinas Kesehatan NTT tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 yaitu 149 kasus, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 yaitu 744 kasus. AKI adalah rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Dinas & Provinsi NTT, 2020).

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Kupang Kecamatan Kupang Tengah (2020), pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu meliputi pemeriksaan K1, K4, persalinan

ditolong tenaga kesehatan, pemberian tablet FE 1 dan tablet FE 3 untuk ibu hamil. Cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 pada tahun 2020 dilaporkan sebesar 81,8 persen sehingga K1 belum mencapai target K1 untuk wilayah Kecamatan Kupang Tengah. Cakupan K1 belum mencapai target karena kondisi ini dipengaruhi oleh situasi masa pandemic covid 19. Banyak ibu hamil maupun ibu bersalin takut untuk mendapatkan pelayanan di fasilitas pelayanan Kesehatan karena takut tertular dan lebih percaya terhadap berita-berita yang tidak benar mengenai situasi pandemic covid 19 (Dinas & Provinsi NTT, 2020). Sedangkan data KIA Puskesmas Tarus untuk Januari-April 2024 tidak ada AKB. Pada Januari-April 2024 cakupan K1 sebesar 294 (29,90%) dan K4 sebesar 278 (27,61%).

Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan pada tahun 2020 dilaporkan sebesar 97,8 persen. Sedangkan pada tahun 2020 sebesar 98,7 persen. Hal ini belum mencapai target dikarenakan belum optimalnya sistem pencatatan dan pelaporan terutama dari faskes lain di luar jaringan puskesmas dan beberapa penduduk yang ber-KTP wilayah kecamatan Kupang Tengah.

Hasil laporan KIA Puskesmas Tarus yang didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI di Puskesmas Tarus pada tahun 2023 sebanyak 1 orang di Desa Penfui Timur dan pada Januari-April 2024 sebanyak 1 orang. Sedangkan untuk data AKB tercatat pada tahun 2020 terdapat 2 kasus kematian bayi akibat demam di Desa Penfui Timur dan Desa Tarus.

Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan dan tidak melakukan persalinan di facilities Kesehatan dan tidak ditolong oleh tenaga Kesehatan. Ibu hamil yang tidak mendapat pemeriksaan dan pengawasan selama kehamilan akan berakibat tidak terdeteksinya penyulit-penyulit yang dijumpai dalam masa kehamilan, persalinan maupun nifas. Peyulit yang timbul selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas dapat diobati dan dicegah melalui pengawasan yang baik dan berkualitas.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan Kesehatan ibu dan anak. Pemerintah pusat dalam hal ini kementerian Republik Indonesia, yakni Direktorat Bina Kesehatan ibu telah mencanangkan berbagai program Kesehatan dalam rangka meningkatkan Kesehatan ibu dan anak. Salah satu program tersebut adalah pelayanan antenatal terpadu pada ibu hamil. Pelayanan antenatal difasilitas Kesehatan pemerintah maupun swasta dan praktik perorangan, kelompok perlu dilakukan secara komprehensif dan terpadu yang mencakup upaya promotive, preventif, sekaligus

kuratif dan rehabilitasi yang meliputi pelayanan KIA, Gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi pengobatan TBC, PMS, HIV/AIDS) dan penanganan penyakit tidak menular.

Menurut ICM (*International Confederation of Midwives*) 2010, Continuity of Care atau asuhan berkelanjutan merupakan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan sejak hamil, bersalin, hingga nifas dan menyusui sehingga terjalin hubungan antara bidan dan wanita. Pelayanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran sampai enam minggu pertama postpartum (Purwandari, 2019).

Provinsi NTT juga telah mencanangkan program untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu Program revolusi KIA NTT dengan motto “ semua ibu hamil melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai” sehingga kematian ibu dan kematian bayi dapat diturunkan semaksimal mungkin. petugas Kesehatan dapat memberikan pelayanan semaksimal mungkin agar kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan Nifas serta bila resiko ataupun komplikasi dapat ditangani secara dini.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul” Asuhan kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H.M.A G3P2A1AH2 di puskesmas Tarus Kabupaten Kupang Tengah tanggal 25 Januari S/D 30 maret 2024.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H.M.A G3P2A1AH2 di Puskesmas Tarus tanggal 25 Januari S/D 30 Maret 2024.

## **C. Tujuan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H.M.A G3P2A1AH2 di Puskesmas Tarus tanggal 25 Januari S/D 30 Maret 2024 melakukan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. H.M.A di puskesmas tarus dengan metode Tujuh Langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP di Puskesmas Tarus.

- b. Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin pada Ny. H.M.A Dengan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. H.M.A Dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP di Puskesmas Tarus.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. H.M.A Dengan menggunakan metode pendokumentasian Tujuh Langkah Varney dan SOAP di Puskesmas Tarus.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. H.M.A Dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP di Puskesmas Tarus.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dan berguna sebagai referensi bagi beberapa pihak, yaitu:

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sumbangan peningkatan khasanah ilmu, dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a) Bagi jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang

Laporan ini dapat dijadikan literatur di perpustakaan untuk menambah pengetahuan.

###### b) Profesi Bidan

Laporan ini bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan Kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB.

###### c) Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, bagi penerapan ilmu yang diterima selama masa kuliah dan peneliti memperoleh pengalaman secara langsung berkaitan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan.

###### d) Bagi klien dan Masyarakat

Laporan ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB.

### **E. Keaslian Laporan Kasus**

Laporan Kasus terdahulu yang mirip dengan laporan kasus penulis adalah Trysindi Tamu 2022 dengan judul “Laporan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H.M.A G3P1A1AH1 Tanggal 24 Januari sampai dengan 30 Maret 2024 di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah. Laporan kasus sebelumnya bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan penerapan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. H.M.A G3P1A1AH1 mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Laporan kasus menggunakan pendokumentasian manajemen 7 langkah Varney (Pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial, mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, merencanakan asuhan yang menyeluruh, melaksanakan rencana asuhan dan melakukan evaluasi).