

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah ukuran statistik yang menunjukkan jumlah kematian yang terjadi pada wanita selama kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah melahirkan, per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini dimaksudkan untuk mengukur tingkat bahaya yang dihadapi ibu baik selama atau setelah melahirkan. WHO melaporkan bahwa terdapat risiko kematian ibu yang sangat tinggi di seluruh dunia. Alasan peningkatan AKI adalah Preeklamsia dan eklamsia, tekanan darah tinggi selama kehamilan, masalah setelah persalinan, aborsi yang tidak aman, perdarahan berlebihan (terutama perdarahan pascapersalinan), infeksi (biasanya pascapersalinan), dan kondisi ini mencakup lebih dari 75% dari semua kematian ibu. Dibandingkan dengan negara lain, Indonesia terus memiliki angka kematian ibu (AKI) yang tinggi. Mempertimbangkan hasil dari Indonesia Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SKDI), pada tahun 2023 angka AKI akan meningkat signifikan menjadi 359 ibu per juta kelahiran hidup (Kemenkes RI 2023). Angka kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab kematian utama, yaitu perdarahan, infeksi, dan sindrom hipertensi gestasional (HDK). Jumlah kematian ibu sepanjang tahun 2022 akibat perdarahan sebanyak 20% , hipertensi dalam kehamilan sebanyak 33%, infeksi menyumbang 5%. Dalam hal ini tingginya AKI akibat hipertensi melampaui perdarahan serta infeksi.

AKI akibat hipertensi dalam kehamilan mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian ibu serta janin, tingginya kejadian hipertensi di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya akses perawatan kesehatan, kurangnya deteksi dini, kurangnya edukasi serta komplikasi terkait hipertensi

dan faktor lain seperti sosial dan ekonomi. Hipertensi dalam kehamilan juga menjadi penyebab terjadinya perdarahan akibat solusio plasenta, perdarahan pasca salin serta infeksi postpartum akibat sistem kekebalan tubuh yang melemah, meningkatkan risiko terjadinya gangguan pada plasenta yang menyebabkan IUGR (*Intra Uterine Growth Restriction*) sampai kematian pada neonatal. Oleh karena itu, manajemen yang tepat dan berkelanjutan sangat di perlukan untuk mencegah komplikasi yang lebih serius.

Di NTT Data terbaru per Juni 2022 terdapat 63 kematian ibu dengan jumlah ibu hamil 40.783 ibu dan ibu bersalin sebanyak 37.480 ibu. Penyebab kematian ibu adalah gangguan hipertensi saat hamil dan ibu mengalami pendarahan saat melahirkan. Di Kota Kupang, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 sebesar 104 per 100.000 penduduk dan meningkat menjadi 115 per 100.000 penduduk pada tahun 2022, sedangkan jumlah kematian pada tahun 2021 hanya 8 kasus, di tahun 2022 meningkat menjadi 9 kasus kematian dengan penyebab kematian yaitu 1 kasus pendarahan, 2 Kasus Kematian Hipertensi dalam Kehamilan, 2 Kasus akibat Infeksi, 1 Kasus Kematian akibat Covid 19 3 kasus kematian disebabkan penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Kota Kupang 2024). Dalam kasusu ini penyebab kematian ibu akibat hipertensi lebih banyak dari pendarahan.

Faktor penentu situasional yang dapat mempengaruhi Di antara faktor-faktor yang menyebabkan kematian ibu meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan ibu pada umumnya (sekolah dasar atau sekolah menengah pertama), pekerjaan mereka sebagai ibu rumah tangga atau petani musiman, ketidakmampuan mereka dalam membuat keputusan rujukan, dan kesehatan mereka. Hal ini mencakup jarak ke pusat kesehatan dan kurangnya layanan kesehatan. pekerja di daerah tersebut. Di pedesaan, ibu hamil yang tidak melakukan ANC, menderita penyakit kronis, atau berisiko tinggi melahirkan di rumah dan didukung oleh dukun/anggota keluarganya.

Di Kota Kupang hipertensi menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu. Faktor resiko seperti riwayat hipertensi dalam keluarga, usia ibu terlalu muda, terlalu tua, obesitas, kehamilan pertama, serta kemiskinan turut berkontribusi terhadap angka kejadian hipertensi dalam kehamilan di Kota Kupang. meskipun banyak upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan angka insiden hipertensi dalam kehamilan. Masih banyak ibu hamil yang terlambat mendapatkan diagnose dan penanganan yang tepat. edukasi yang kurang serta akses terhadap pelayanan kesehatan yang tidak merata menjadi tantangan dalam pengelolaan hipertensi dalam kehamilan.

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pendekatan yang memberikan layanan kesehatan secara menyeluruh dan kontinu selama hamil hingga KB. Pendekatan ini mencakup skrining dini, diagnose, pemantauan, dan intervensi yang tepat untuk mengelola hipertensi dalam kehamilan. selain itu, dukungan psikologis dan edukasi terhadap ibu hamil dan keluarga juga merupakan bagian integral dari asuhan kebidanan berkelanjutan.

Dalam konteks hipertensi dalam kehamilan, peran bidan sangat vital. bidan bertugas untuk melakukan pemeriksaan rutin, mengidentifikasi faktor resiko, memberi konseling terkait pola hidup sehat, serta merujuk ibu ke fasilitas kesehatan yang lebih kompleks jika diperlukan. Pengawasan tekanan darah secara berkala, edukasi mengenai tanda-tanda bahaya preeklamsi, dan pemantauan perkembangan janin, serta pemantauan ketat dari persalinan, masa nifas, dan KB. Asuhan kebidanan berkelanjutan memainkan peran penting dalam mengelola AKI. Melalui pendekatan yang komprehensif dan berkesinambungan, diharapkan komplikasi serius dapat di cegah, dan kesehatan ibu serta bayi dapat terjaga dengan baik. oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny N.N Di Bidan Praktik Mandiri Tanggal 30 Januari s/d 30 Maret 2024".

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ibu N.N di Praktik Bidan Mandiri dari tanggal 30 Januari sampai dengan 30 Maret 2024?” adalah bagaimana masalah studi kasus tersebut dirumuskan.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny N.N di Bidan Praktik Mandiri Tanggal 30 Januari s/d 30 Maret 2024.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Menggunakan sistem dokumentasi SOAP dan tujuh tahapan Varney untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil.
- b. Menggunakan sistem dokumentasi SOAP untuk memberikan asuhan kebidanan kepada wanita yang bekerja.
- c. Menggunakan sistem dokumentasi SOAP untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu pascapersalinan.
- d. Menggunakan tujuh langkah Varney dan metode dokumentasi SOAP untuk memberikan asuhan kebidanan kepada neonatus.
- e. Menggunakan sistem dokumentasi SOAP untuk memberikan asuhan kebidanan untuk keluarga berencana

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

- 1) Teoritis

Temuan studi kasus ini dapat digunakan sebagai panduan untuk memperdalam pemahaman dan memperkuat kemampuan pemberian asuhan kebidanan.

2) Aplikatif

a. Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kupang

Kementerian Kesehatan Dengan menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat mencetak bidan unggul, hasil studi kasus ini digunakan untuk meningkatkan mutu pendidikan mahasiswa.

b. Profesi bidan

sebagai sumbangan teoritis dan praktis bagi penyelenggaraan kebidanan dalam rangka memberikan asuhan kebidanan jangka panjang. Agar kebidanan dapat dipraktikkan secara profesional dan sesuai dengan kajian kode etik kebidanan, serta mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan..

c. Keluarga Ibu N.N.

Dengan adanya pemberian pengetahuan kepada klien agar selalu memantau keadaan kehamilannya, melakukan pemeriksaan rutin ke pelayanan kesehatan, klien juga akan merasa lebih tenang dan percaya diri karena mengerti tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, melahirkan, nifas, dan BBL.

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Terdapat kesamaan antara studi kasus yang dilakukan oleh penulis dengan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ibu H.H G2P1A0AH1 di Puskesmas Batakte Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang, 24 Januari s/d 25 Maret 2023” yang dilakukan pada tahun 2023 oleh mahasiswa dari Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang atas nama R.D.

Studi kasus yang dilakukan oleh penulis ini berbeda dengan studi kasus yang dilakukan pada tahun 2023 oleh penulis sebelumnya dan studi kasus yang dilakukan pada tahun 2024 oleh penulis sebelumnya. dilakukan di BPM Farida Sadik, meskipun dalam tulisan penulis, dilakukan di Puskesmas Batakte. Keduanya menggunakan catatan pengembangan SOAP dan pendekatan Varney 7 Step dalam memberikan asuhan kebidanan fisiologis, di situlah keduanya memiliki kesamaan. Studi kasus penulis, "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan untuk Ibu N.N di Praktik Bidan Mandiri dari tanggal 30 Januari sampai dengan 30 Maret 2024," dilakukan pada tahun tersebut. Teknik Varney seven-step dan dokumentasi SOAP digunakan dalam studi kasus tersebut.