

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebidanan adalah satu bidang ilmu yang mempelajari tentang keilmuan dan seni dalam mempersiapkan kehamilan, menolong persalinan, nifas dan menyusui, masa usia subur, menopause, bayi baru lahir dan balita, fungsi–fungsi reproduksi manusia serta memberikan bantuan atau dukungan pada perempuan, keluarga dan komunitasnya. Pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan neonates yang merupakan bagian dari Continuity Of Care (COC) (Ningsih,2023).

Continuity Of Care (COC) merupakan salah satu faktor tidak langsung dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan salah satu gambaran kesejahteraan penduduk disuatu negara. Berdasarkan informasi dari WHO (2024), jumlah kematian ibu tetap cukup tinggi dengan 287.000 wanita kehilangan nyawa selama dan setelah proses kehamilan dan kelahiran pada tahun 2020. Besarnya angka kematian kematian ibu diberbagai belahan dunia menunjukkan adanya ketidakmerataan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang baik serta perbedaan dalam tingkat pendapatan. Penyebab utama kematian di kalangan ibu yang hamil dan melahirkan adalah pendarahan yang berlebihan, infeksi pasca kelahiran, hipertensi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi saat melahirkan, serta aborsi yang

tidak aman serta penyumbang AKI terbesar adalah dengan ibu yang memiliki resiko sangat tinggi. Berdasarkan data dari Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, AKI tercatat 189 per 100.000 kelahiran hidup sementara AKB mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, kematian ibu tercatat sebanyak 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Selanjutnya, jumlah kematian bayi adalah 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 29.945 pada tahun 2023. Faktor utama penyebab kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan, biasa disebut eklamsia, dan pendarahan. Sedangkan untuk kematian bayi, penyebab utama termasuk bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), prematur, serta asfiksia (Ilmu, 2024).

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan serta menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, dan ketidak nyamanan. Pada ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dibandingkan dengan kehamilan atau persalinan normal, maka akan memiliki bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinannya. Ibu hamil yang memiliki risiko tinggi 2,9 kali lebih berisiko untuk memiliki komplikasi persalinan. Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang terlalu tua (diatas 35 tahun), terlalu muda (dibawah 20 tahun), terlalu banyak (lebih dari 4kali), dan terlalu dekat (jarak melahirkan kurang kurang dari 2 tahun) atau lebih dikenal dengan 4 Terlalu (4T) serta skrining sesuai Kartu Skor Poedji Roschjati (KSPR) dengan skor 2 yaitu Kelompok Resiko Rendah (KRR), skor 6-10 yaitu Kelompok Resiko Tinggi (KRT) dan skor >12 yaitu Kelompok Resiko Sangat Tinggi (KRST).

Mengingat masih tingginya AKI dan AKB di wilayah Nusa Tenggara Timur dan diketahui bahwa kurangnya pengawasan secara komprehensif yang dimulai kehamilan, bersalin, nifas cara merawat bayi dan keluarga berencana maka pemberian asuhan secara komprehensif perlu di lakukan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan

kondisi ibu sejak hamil sampai dengan pemilihan alat kontrasepsi sehingga komplikasi yang membahayakan baik bagi ibu maupun janin dapat diidentifikasi seini mungkin. Pada Ny. F.H berusia 31 Tahun, Usia Kehamilan 38-39 Minggu, tengah mengandung anak ke empat, pernah melahirkan secara Sectio Caesarea (SC) serta tinggi kurang dari 145 cm dengan hasil skor KSPR 14 yang merupakan resiko sangat tinggi dalam kehamilannya, sehingga sangat penting bagi Ny F. H untuk mendapatkan Asuhan Kebidanan secara komprehensif.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan sebagai berikut “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. F. H dengan resiko tinggi di TPMB Trimurdani Semsu?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada F. H umur 31 di TPMB Trimurdani Semsu tanggal 22 Februari s/d 09 April 2025 menggunakan metode tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.F.H di TPMB Trimurdani Semsu berdasarkan metode tujuh langkah varney dan sistem pedokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. F.H di TPMB Trimurdani Semsu menggunakan metode SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir berdasarkan metode tujuh langkah Varney dan system pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. F.H di TPMB Trimurdani Semsu menggunakan metode SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. F.H di TPMB Trimurdani Semsu menggunakan metode SOAP.

D. Manfaat Laporan Kasus

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

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sumbangan peningkatan ilmu dan pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi TPMB Trimurdani Semsi

Hasil studi kasus ini bias dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.

- b. Bagi Kemenkes Poltekkes Kupang

Memberikan pendidikan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas serta pelayanan KB, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan terampil, professional dan mandiri.

- c. Bagi Penulis

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

Hasil studi kasus ini dapat terpantaunya keadaan klien dan bayinya sejak masa kehamilan, persalinan, dan nifas sampai pelayanan Keluarga Berencana serta menambah wawasan klien melalui KIE yang diberikan.

E. Keaslian Laporan Kasus

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas Ny. H.B pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H.B di Puskesmas Oesao periode 17 Februari S/D 30 Maret 2024”. Meskipun serupa tetapi studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 di TPMB Trimurdani Semsu pada ibu hamil anak ke empat dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada NY. F.H di TPMB Trimurdani Semsu periode 22 Februari S/D 11 April 2025, studi kasus dilakukan menggunakan metode 7 langkah VARNEY dan SOAP, studi kasus dilakukan pada periode tanggal 01 Maret S/D 09 April 2025.