

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkelanjutan yaitu asuhan yang diberikan dari sebelum kehamilan hingga usia masa nifas secara menyeluruh (holistic) baik secara fisik, sosial maupun mental. Bidan harus mampu melihat semua keadaan yang melingkupi ibu selama siklus kesehatan reproduksinya, serta mampu memanfaatkan faktor yang dimiliki untuk mendukung asuhan berkelanjutan berdasarkan pada kewenangan dan kemampuan seorang bidan (Wulandari, 2021). Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan menyeluruh yang dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium sederhana dan konsultasi Asuhan kebidanan komprehensif meliputi empat kegiatan pengkajian berkelanjutan, yaitu asuhan kebidanan selama kehamilan, asuhan kebidanan selama persalinan, asuhan kebidanan masa mfas, dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Bidan memainkan peran penting dalam menyediakan pekerjaan kebidanan yang berkelanjutan dan berpusat pada perempuan Bidan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mandiri dan akuntabel untuk asuhan yang berkesinambungan sepanjang hidup wanita.

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan, sedangkan keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kesehatan anggota keluarga di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, dan anak balita serta memberikan rujukan yang beresiko (Kemenkes RI, 2022).

Data World Health Organization (WHO) Tahun 2021 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 287.000 per 100 000 kelahiran hidup di 185 negara dan hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu yaitu HIV yang terjadi pada tahun 2020 ini sesuai dengan MMR (Maternal Mortality Ratio), untuk kematian ibu terkait HIV pertama kematian per 100.000 kelahiran hidup secara global Angka Kematian Ibu (AKI) di Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2021 sebanyak 49 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi 744 kasus. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Kupang tahun terakhir 20 kasus dan angka kematian bayi 104 kasus.

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menjelaskan jumlah kematian ibu pada 3 tahun terakhir mengalami peningkatan menjadi 7.839 pada tahun 2021 dilihat dari 3 tahun terakhir angka kematian ibu di NTT meningkat menjadi 181 pada tahun 2021 dan menduduki posisi ke-9 dengan jumlah AKI terbanyak tahun 2021. Di Kota Kupang sendiri tahun 2020, prevalensi ibu anemia ibu hamil yaitu 1943 kasus (46%) (Dinkes Kota Kupang, 2020). Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627. Angka Kematian Ibu (AKI) di Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2021 sebanyak 49 kasus sedangkan jumlah angka kematian bayi 744 kasus (Dinkes Provinsi NTT, 2019). Jumlah angka kematian ibu (AKI) di Kota Kupang tahun terakhir 20 kasus dan angka kematian bayi 104 kasus. Upaya percepatan penurunan AKI yang dilakukan adalah dengan mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan yang memadai.

Angka kematian ibu dan bayi yang tinggi dapat menjadi indikator bahwa sistem kesehatan suatu negara masih belum optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang memadai. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi angka kematian ibu dan bayi antara lain kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, kekurangan tenaga kesehatan

terlatih, kurangnya informasi dan edukasi tentang kesehatan maternal dan neonatal, serta perbedaan sosial-ekonomi yang signifikan, Human Immunodeficiency virus (HIV) Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) juga merupakan penyebab kematian ibu dan bayi yang dikarenakan kumpulan gejala dan infeksi yang berhubungan dengan system kekebalan tubuh manusia akibat HIV yang dapat menular dan mematikan, umumnya jalur penularan yang sama berupa hubungan seksual, darah, dan vertical dari ibu ke janin (Tabelak,2023).

Asuhan kebidanan berkelanjutan memberikan keuntungan signifikan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial dengan pendampingan oleh bidan yang sama selama kehamilan, persalinan, dan kebutuhan individual. Manfaat yang dapat di rasakan yaitu, peningkatan kepatuhan terhadap kunjungan kehamilan dan edukasi kesehatan, deteksi dini komplikasi baik obstetrik maupun psikologis, pengurangan intervensi medis yang tidak perlu. Sebaliknya jika asuhan kebidanan berkelanjutan tidak dilakukan maka beresiko pada ibu seperti mengalami ketidaknyamanan dan kecemasan karena berpindah-pindah penanggung jawab pelayanan, terlambatnya deteksi masalah kesehatan akibat tidak adanya kesinambungan data dan observasi, penurunan kualitas asuhan karena keputusan klinis bisa kurang kontekstual hingga peningkatan resiko komplikasi yang berdampak pada keselamatan ibu dan janin (World Health Organization, 2022).

Peran bidan dalam hal ini adalah hadir secara kontinyu dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif bagi klien atau masyarakat untuk mengetahui faktor resiko yang muncul saat awal pemeriksaan kehamilan dan dapat segera ditangani sehingga dapat mengurangi faktor resiko pada kehamilan, persalinan, nifas, dan pada bayi baru lahir dengan berkurangnya faktor resiko maka kematian ibu dan bayi dapat menurun.

Ny W.T G2P1A0AH1 dengan usia kehamilan 37-38 minggu, di pilih karena kehamilannya termasuk kategori aterm dan fisiologi. Asuhan berkelanjutan di fokuskan pada Ny. W.T memenuhi kriteria sebagai pasien studi kasus dalam peluang memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dapat memberikan asuhan berkelanjutan yang mencakup Asuhan antenatal care (ANC), Asuhan Intranatal (Persalinan), Asuhan Nifas, Asuhan bayi baru lahir, dan KB pasca salin. Riwayat persalinan sebelumnya memberi nilai tambah klinis G2P1A0AH1 dapat mengenali riwayat obstetri sebelumnya untuk membandingkan proses persalinan pertama saat ini, serta menilai kesiapan fisik dan psikis pasien dalam menghadapi persalinan, hal ini dengan kesediaan dan kerja sama pasien Ny. W.T bersedia di jadikan pasien dalam studi tugas akhir, dengan komunikasi terapeutik yang baik, kooperatif, dan memahami pentingnya praktik kebidanan yang di lakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat rumuskan rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. W.T G2P1A0AH1 usia kehamilan 37-38 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik di TPMB Farida Sadik?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. W.T umur 32 tahun G2P1A0AH1 di TPMB Farida Sadik periode 25 Maret sampai dengan 20 April 2025 dengan metode pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

Setelah Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny. W.T G2P1A0AH1 di TPMB diharapkan mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan

tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP pada Ny. W.T umur 32 tahun di TPMB Farida Sadik.

- b. Melakukan asuhan kebidanan ibu Bersalin dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP pada Ny. W. T umur 32 tahun di TPMB Farida Sadik.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan ibu Nifas dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP pada Ny W T umur 32 tahun di TPMB Farida Sadik.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP pada Ny WT umur 32 tahun di TPMB Farida Sadik.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP pada Ny.W Tumur 32 tahun di TPMB Farida Sadik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalianan, nifas, bayi baru lahir, Dan KB.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Kb.

b. Bagi Praktik Mandiri Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk praktik mandiri bidan farida agar lebih meningkatkan mutu pelayanan

secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

c. Profesi Bidan

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

d. Klien Dan Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, persalianan, nifas, dan perawatan bayi, dan mendapatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan.

E. Keaslian Laporan Kasus

Kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang Atas Nama A.R.W 2024 Dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.D.A di Praktik Mandiri Bidan Kecamatan Oebobo Periode 13 Februari S/D 12 April 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 pada Tahun 2025 Dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.W.T G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 37-38 Minggu Di TPMB Kecamatan Oebobo Tanggal 25 Maret s/d 20 Mei 2025”. Studi kasus sama-sama di lakukan dengan menggunakan 7 Langkah Varney dan Catatan Perkembangan SOAP.