

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan adalah pelayanan yang diberikan oleh bidan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan kewenangan dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Filosofi inilah yang akan mewarnai asuhan kebidanan yang dilaksanakan, asuhan yang berlandaskan. Filosofi bidan akan dirasakan oleh perempuan sebagai klien bidan dan inilah juga yang akan membedakan bidan dengan profesi lainnya (Sriyanti dkk., 2023).

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan besar dari aspek fisik, mental dan sosialnya. Perubahan-perubahan tersebut tidak lepas dari adanya faktor-faktor psikologis dan faktor lingkungannya, sosial, budaya, serta ekonomi. Setiap faktor saling memengaruhi karena saling terkait satu sama lain dan dapat merupakan suatu sebab akibat. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Gultom & Hutabarat 2023).

Antenatal Care (ANC) adalah suatu pengawasan yang dilakukan selama kehamilan dengan tujuan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, mendeteksi secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, mendeteksi secara dini komplikasi kehamilan, menetapkan resiko yang dapat terjadi pada masa kehamilan baik itu kategori resiko tinggi, resiko sedang, dan resiko rendah, mempersiapkan persalinan ibu menuju *well born* dan *well health mother*, mempersiapkan ibu untuk memelihara bayi dan laktasi serta dapat mengantarkan ibu sampai pulih saat akhir kala nifas. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi cukup bulan melalui jalan lahir, namun ini kadang tidak sesuai dengan yang diterapkan. Sulit sekali diketahui sebelumnya kehamilan akan menjadi

masalah. Oleh karena itu pelayanan antenatal atau asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal (Bismihayati dkk., 2024).

Preeklamsia merupakan kelainan yang terjadi pada ibu hamil dan pasca melahirkan. Hal ini ditandai dengan timbulnya hipertensi baru dan tanda gejala disfungsi organ (seperti cedera pada ginjal, hati, trombosit, paru-paru, otak) yang didiagnosis setelah usia kehamilan 20 minggu. Hipertensi didiagnosis bila ada peningkatan terus-menerus pada tekanan darah sistolik >140 mmHg. Satu tekanan darah tinggi tidak membuat diagnosis hipertensi. Perekklamsia kadang-kadang disebut dengan nama lain, termasuk hipertensi atau toksemia atau keracunan kehamilan yang dipicu oleh kehamilan atau terkait kehamilan. Di Indonesia, preeklamsia terjadi pada 3 sampai 15 persen kehamilan. Sembilan puluh persen dari kasus ini terjadi setelah usia kehamilan 34 minggu, dan sebagian besar kehamilan cukup bulan (setelah usia kehamilan 37 minggu) (Khodijah dkk., 2024).

Terjadinya tanda bahaya dalam kehamilan adalah tanda bahwa ada yang salah dengan ibu hamil atau kehamilan itu sendiri. Jika ini terjadi, ibu hamil membutuhkan saran perawatan medis yang mendesak. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan pada ibu hamil dan komunitas mereka adalah langkah pertama yang penting dalam menerima rujukan yang tepat dan tepat waktu untuk perawatan obstetrik dan bayi baru lahir. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah dan diobati. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan namun memburuk selama kehamilan, terutama apabila tidak dilakukan penanganan dan perawatan pada wanita tersebut. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% kematian maternal adalah perdarahan, preeklamsia/ eklamsia, infeksi, komplikasi persalinan dan *unsafe abortion* (Runjati, 2024).

Di Indonesia, tingkat kematian ibu mencapai 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan diharapkan turun akan menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Selain itu, angka kematian neonatal juga menunjukkan

penurunan. Berdasarkan data survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, angka kematian neonatal di Indonesia pada tahun 2007, 2012, 2017 berturut-turut adalah 20, 19, dan 15 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian neonatal adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 42% dan asfiksia sebanyak 29%. Sementara itu, pada post neonatal, penyebab utama kematian adalah penyebab lainnya sebanyak 60% dan pneumonia sebanyak 23%. Di kabupaten Cirebon, angka kematian bayi menurun dari 3,78 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 3,69 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Penyebab utama kematian neonatal di kabupaten Cirebon adalah BBLR sebanyak 42 kasus dan asfiksia sebanyak 24 kasus (Rahayu dkk., 2024).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Baumata pada tahun 2023 jumlah ibu hamil sebanyak 405 orang yang melakukan kunjungan pertama kali (K1) pada tahun 2023 sebanyak 81 orang, sedangkan kunjungan ibu hamil ke empat kalinya (K4) selama tahun 2023 sebanyak 34 orang atau. Hal ini menunjukkan bahwa kunjungan ibu hamil K4 belum mencapai target standar pelayanan minimal. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Baumata tahun 2023 sebanyak 386 orang. Jumlah bayi lahir hidup pada tahun 2023 sebanyak 438 bayi dari seluruh persalinan yang dilaporkan. Cakupan KF1 59 orang cakupan KF3 61 orang, sedangkan AKI pada tahun 2023 yaitu 1 ibu yang disebabkan karena hipertensi dan AKB pada tahun 2023 sebanyak 1 bayi disebabkan oleh BBLR dalam 1 tahun terakhir. (Profil Kesehatan Puskesmas Baumata 2023). Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) sebanyak 1936 orang dari 3225 kepala keluarga, sedangkan akseptor KB aktif sebanyak 140 akseptor yang terdaftar dan mendapatkan pelayanan di Puskesmas Baumata. (Profil Kesehatan Puskesmas Baumata, 2023).

Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Baumata yaitu dengan memberikan konseling pada ibu tentang bahaya persalinan di luar fasilitas kesehatan dan di tolong oleh dukun, bekerja sama dengan kader dan dukun untuk mengarahkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan

bersalin difasilitas kesehatan. Kualitas pelayanan kebidanan berbanding terbalik dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Semakin tinggi kualitas pelayanan kebidanan, semakin rendah AKI dan AKB. Sebaliknya jika kualitas pelayanan kebidanan rendah, semakin tinggi AKI dan AKB. Untuk mengantisipasi hal tersebut, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan kebidanan untuk mengurangi AKI dan AKB sehingga meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka disusun rumusan masalah adalah ; Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.M.A G2PIA0AHI usia kehamilan 37 minggu 3 hari di Puskesmas Baumata tanggal 25 Mei s/d 14 Juli 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswi mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M.A G2PIA0AHI usia kehamilan 37 minggu 3 hari di tanggal 25 Mei s/d 14 Juli 2025.

2. Tujuan khusus

Mahasiswi mampu :

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan Ny.M.A dan pendokumentasian dengan 7 langkah varney dan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan ny.M.A dan pendokumentasian dengan catatan perkembangan dengan menggunakan metode SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada nifas Ny.M.A dan pendokumentasian dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.

- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. M.A dan menggunakan 7 langkah varney dan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dan pendokumentasian dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang kasus yang diambil.

2. Aplikatif

a. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan literature diperpustakaan untuk menambah pengetahuan pembaca.

b. Bidan

Bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

c. Pasien

Laporan ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana serta dampak kehamilan dengan faktor resiko tinggi.

E. Keaslian Laporan Studi Kasus

Studi kasus pernah dilakukan oleh *Getrudis Lo* dan 2019 dengan judul karya tulis ilmiah “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.M.A di puskesmas Baumata kota kupang tanggal 25 Mei sampai 14 Juli 2025”.

Sedangkan studi kasus penulis saat ini berjudul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.M.A G2PIA0AHI usia kehamilan 37 minggu 3 hari di puskesmas baumata kota kupang periode 25 Mei sampai 14 Juli 2025. Perbedaan yang dilakukan penulis sekarang adalah terdapat paritas, usia kehamilan, dan waktu. Tujuan dilakukan studi kasus ini adalah untuk

meningkatkan pemahaman dengan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dengan menggunakan metode pendokumentasian 7 langkah varney serta pendokumentasian catatan perkembangan SOAP dari masalah dan kebutuhan ibu secara komprehensif.