

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses yang fisiologis dan alamiah. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi, perkembangannya janin dalam rahim ibu sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester yaitu; kehamilan trimester pertama 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42.

Menurut WHO (2024), Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan kesenjangan pendapatan. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. Berdasarkan data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, AKI melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut eklamsia dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian

bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia.

Pemerintah Indonesia memiliki 10 program pada tiga level sebagai strategi percepatan penurunan AKI dan AKB, yaitu pada level masyarakat dengan gerakan masyarakat sayangi ibu hamil pendampingan ibu hamil anemia, hipertensi, obesitas dan BBLR. Pada level Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terdiri dari skrining layak hamil, penatalaksanaan Wanita Usia Subur (WUS) tidak layak hamil, skrining kehamilan, tindakan prarujukan ibu hamil komplikasi medis, Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED), skrining bayi baru lahir, pemenuhan obat kegawatdaruratan maternal neonatal. Dan pada level Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) terdiri dari Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) (Oktavia & Lubis, 2024).

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas ,maka dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. R. N. B GIP0A0AH0 Usia Kehamilan 36 Minggu Di TPMB Dewi R. Pattyradja

C. TUJUAN PENULIS

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. R.N.B .di TPMB Dewi R. Pattyradja Periode 18 Maret s/d 19 Mei 2025,dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 langkah varney dan Pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. R. N. B. GIP0A0AH0 dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem Pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. R.N.B PIA0AHI dengan sistem SOAP.

- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. R.N.B PIA0AHI dengan sistem SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By.Ny. R.N.B. neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. R.N.B. Dengan sistem SOAP.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Teoritis

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

2. Aplikatif

a. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat memberi masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal.

b. Bagi Bidan Praktik Mandiri

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Bidan Praktik Mandiri agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

c. Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

E. KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama Norsita Iryani Mooy, 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny R.N.B. G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 36 Minggu di TPMB Dewi R. Pattyradja.

Ada perbedaan antara studi kasus yang penulis lakukan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. R.N.B. G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 36 Minggu, di TPMB Dewi R. Pattyradja studi kasus dilakukan menggunakan metode 7 langkah Varney.