

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia khususnya suku Papua, pada Kabupaten Sorong menyirih atau istilahnya “makan pinang” dilakukan sejak Bangsa Melanesia menginjakkan kaki di sekitar kawasan Pasifik. Dalam budaya Papua menyirih juga dijadikan semacam pengantar saat pertemuan adat pernikahan. Perilaku menyirih dilakukan di semua tempat, di perkotaan maupun di pedesaan. Masyarakat suku asli Papua melakukan perilaku menyirih karena adanya kepercayaan yang diwariskan turun temurun oleh para leluhur. Frekuensi menyirih yang dilakukan oleh masyarakat suku asli Papua yaitu > 2 kali dalam sehari, dengan mengonsumsi lebih dari dua buah pinang dengan usia lama menyirih > 5 tahun (Kamisoirei *et al.*, 2017).

Hubungan antara konsumsi sirih dan dampak buruk pada kehamilan. Penggunaan sirih harian secara kronis telah menunjukkan bahwa arecoline dapat ditemukan dalam mekonium, darah tali pusat, dan urin bayi baru lahir. Beberapa penulis menemukan bahwa prevalensi dampak buruk pada kehamilan yang terkait dengan kelainan, keguguran spontan, berat badan lahir bayi yang lebih rendah, dan kelahiran prematur secara signifikan lebih tinggi di antara wanita yang mengunyah sirih. Sementara yang lain menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi yang dilahirkan dari ibu hamil yang mengunyah sirih secara signifikan lebih rendah daripada bayi yang dilahirkan dari wanita seusia yang tidak pernah mengunyah sirih (Christina & Ardent, 2022).

Meskipun kehamilan, persalinan, nifas, hingga masa bayi baru lahir (BBL) merupakan proses alami dan fisiologis, setiap tahapannya memiliki risiko berubah menjadi kondisi patologis yang dapat mengancam keselamatan jiwa ibu maupun bayi. (Yulizawati, et al., 2022). Selama masa kehamilan, ibu sering kali mengalami keluhan fisiologis seperti pusing, gangguan tidur, nyeri perut, hingga mual-mual. Kondisi ini dialami oleh partisipan asuhan komprehensif di Puskesmas Klasafet, Kabupaten Sorong, yang merasa khawatir akibat mual di pagi hari pada trimester I serta nyeri perut berkepanjangan pada trimester III. Masalah-masalah tersebut memerlukan perhatian medis dan penanganan yang tepat guna memastikan proses persalinan berjalan lancar tanpa penyulit. Seiring berjalannya proses kehamilan hingga persalinan, berbagai keluhan sering muncul akibat faktor usia, paritas, maupun riwayat persalinan sebelumnya. Seperti temuan di Puskesmas Klasafet Kabupaten Sorong, Ny. "V" sempat merasa cemas karena hasil USG menunjukkan berat badan janin yang rendah meskipun tidak ada keluhan fisik yang serius. Kondisi ini diatasi dengan pemberian edukasi mengenai perbaikan asupan nutrisi, seperti mengonsumsi karbohidrat, protein, sayur, dan buah, serta membatasi camilan yang minim gizi. Keluhan-keluhan tersebut memerlukan perhatian melalui asuhan kebidanan menyeluruh guna memantau kondisi ibu dan janin serta mengantisipasi terjadinya komplikasi selama proses persalinan dan masa nifas.

Berdasarkan data WHO (2024), angka kematian ibu secara global masih sangat tinggi, mencapai 287.000 kasus selama dan setelah masa kehamilan serta persalinan pada tahun 2020. Di Indonesia sendiri, angka kematian ibu masih

tergolong tinggi, yakni sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 33.131 kasus (Profil Kesehatan Kementerian RI, 2024).

Meskipun data spesifik Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sorong untuk tahun 2025 belum dirilis secara publik, dokumen tahun sebelumnya menunjukkan tren peningkatan di wilayah Papua Barat Daya, yakni dari 6 kasus pada tahun 2020 menjadi 9 kasus pada tahun 2024. Kabar baiknya, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sorong (2025), tidak ditemukan kasus kematian ibu maupun anak di wilayah kerja Puskesmas Klasafet sepanjang tahun 2024.

Beberapa faktor terjadinya AKI dan AKB, di antaranya adalah keterbatasan tenaga medis terlatih, di mana praktik persalinan oleh non-tenaga kesehatan (seperti dukun bayi) masih ditemukan di beberapa daerah. Selain itu, rendahnya frekuensi pemeriksaan antenatal (ANC) membuat komplikasi medis seperti perdarahan, eklamsia, dan infeksi sulit terdeteksi sejak dini. Faktor risiko lain mencakup usia ibu yang terlalu muda akibat pernikahan dini serta tingkat paritas yang tinggi (terlalu sering melahirkan). Kondisi ini diperburuk oleh rendahnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, yang sering kali menyebabkan keterlambatan dalam mencari bantuan medis darurat. (Suci, 2024).

Upaya menekan AKI dan AKB dilakukan melalui pemberian pelayanan berkualitas secara berkesinambungan (*Continuity of Care*), mulai dari masa kehamilan, persalinan, neonatus, hingga nifas. *Continuity of Care* merupakan

proses kolaboratif tenaga kesehatan dalam menyediakan layanan yang berkelanjutan, efektif secara biaya, dan berstandar tinggi demi menjamin keselamatan ibu dan bayi (Aswita et al., 2020). *Continuity of Care* (CoC) pada dasarnya merupakan pilar utama dalam pengobatan keluarga yang berfokus pada kualitas pelayanan pasien melalui peran aktif bidan. Mengingat kehamilan, persalinan, dan nifas adalah proses alami yang sewaktu-waktu dapat berubah menjadi kondisi kritis, pendekatan yang dianjurkan adalah dengan menganggap setiap kehamilan memiliki risiko. Sebagai ujung tombak dalam menekan AKI dan AKB, bidan diharapkan mampu memberikan pengawasan yang optimal demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Irfana dkk., 2022).

Sesuai standar, pelayanan kesehatan ibu nifas wajib dilakukan minimal empat kali dengan jadwal sebagai berikut: kunjungan pertama (6 jam hingga 2 hari postpartum), kunjungan kedua (hari ke-3 hingga ke-7), kunjungan ketiga (hari ke-8 hingga ke-28), dan kunjungan keempat (hari ke-28 hingga ke-42).

Ruang lingkup pelayanannya meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lokhea, pemeriksaan payudara serta anjuran ASI eksklusif, hingga pemberian KIE mengenai kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan program KB pascapersalinan. Berdasarkan urgensi pemantauan tersebut, asuhan ini disusun secara menyeluruh dalam laporan berjudul: “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. 'V' Usia 26 Tahun di Puskesmas Klasafet, Kabupaten Sorong”.

1.2 Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis menetapkan batasan asuhan secara Continuity of Care (CoC) yang mencakup pendampingan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (KB).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. V (26 tahun) yang mencakup masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan KB. Proses asuhan ini dilakukan di Puskesmas Klasafet, Kabupaten Sorong, dengan menerapkan standar manajemen kebidanan 7 langkah Varney serta pendokumentasian metode SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Penatalaksanaan).

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. V (26 tahun) dengan status G1P0A0 di Puskesmas Klasafet.
- b. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny. V (26 tahun) dengan status G1P0A0 di Puskesmas Klasafet.
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny. V usia 26 tahun dengan status P1A0 (telah melahirkan satu kali dan tidak ada riwayat keguguran) di Puskesmas Klasafet.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi Penulis

Sebagai sarana pengalaman belajar untuk memperluas wawasan dan mengasah keterampilan dalam memberikan asuhan yang tepat, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan neonatus.

1.4.2 Manfaat bagi Puskesmas

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Klasafet dalam mengoptimalkan pemberian asuhan komprehensif bagi ibu hamil, bersalin, nifas, hingga bayi baru lahir.

1.4.3 Manfaat bagi Institusi

Laporan asuhan ini juga berfungsi sebagai wahana komunikasi yang efektif untuk mengungkapkan fakta aktual serta menginformasikan situasi yang terjadi secara riil selama proses pemberian asuhan. Hal ini mencakup seluruh rangkaian mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan neonatus sampai usia 40 hari.

1.4.4 Manfaat bagi Pasien

Pernyataan ini merupakan bagian Harapan/Saran bagi Klien yang sangat penting. Dengan meningkatnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan rutin, klien tidak hanya mendapatkan jaminan kesehatan secara klinis, tetapi juga kesiapan mental dan rasa nyaman dalam menghadapi setiap fase reproduksi.