

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu masalah yang terjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global karena untuk nmenentukan tingkat gambaran deratan kesehatan masyarakat daam suatu negara dapat dicerminkan melalui angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) Menurut data yang bersumber dari WHO, pada tahun 2017, angka kematian ibu secara global mencapai 211 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Menurut Hasil Survey Penduduk Antar Sensus dalam Ibu dan Anak 2020, AKI di Indonesia pada tahun 2015, sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih di anggap tinggi jika di bandingkan dengan AKI di negara lain. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Demografi Indonesia (SKDI), tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 ibu per 1000.000 kelahiran hidup. Salah satu target pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah mengurangi kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian neonatal 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antara Sensus Angka Kematian Bayi (AKB) mencatat terdapat 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SKDI) tahun 2017 dan di targetkan AKB turun menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2024. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (2022), alasan utama kematian bayi adalah karena BBLR yaitu berat bayi saat lahir 2,5 kilogram. Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022 mengungkapkan bahwa sekitar 13 dari 100 perempuan yang melahirkan anak lahir hidup di Indonesia berstatus BBLR. menurut provinsi, NTT

berada dalam 10 urutan teratas wilayah dengan proporsi BBLR tertinggi di Indonesia.

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Oesapa dan di temukan Ny. R. G. P umur 26 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan saat ini 38 minggu sedang mengandung anak keempat, tidak pernah keguguran, dan riwayat melahirkan anak pertama, kedua dan ketiga secara spontan, keempat ini. dan di dapatkan skor pada Kartu Skrining Poedji Rochjati (KSPR) Ny. R. G. P dengan skor 6. Skor ini menunjukan bahwa Ny. R. G. P terlalu banyak anak dan termasuk dalam kategori kehamilan dengan risiko tinggi. terlalu banyak anak dengan jumlah 4 atau lebih menjadi salah satu faktor resiko dalam kehamilan, kondisi ini memiliki resiko untuk menyebabkan keguguran, partus macet, perdarahan antepartum dan postpartum, janin mati dalam kandungan, kematian ibu dan bayi, bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah, ataupun berat badan lebih. dengan demikian, asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. R. G. P G4P3A0AH3 umur 26 tahun usia kehamilan 38 minggu dengan risiko tinggi perlu diterapkan guna mencegah resiko atau komplikasi yang mungkin terjadi, sehingga kematian pada ibu dan anak dapat dicegah.

Upaya untuk dapat menurunkan AKI dan AKB diperlukan strategi yang handal dan peran serta segenap lapisan masyarakat yang dapat di lakukan adalah meningkatkan mutu pelayanan yang meliputi asuhan kebidanan berkelanjutan, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, peningkatan mutu pendidikan dan pelayanan yang profesional, akses transportasi, dan peran serta dari berbagai stake holder dan masyarakat. Strategi Upaya penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak termasuk meningkatkan pelayanan COC (Saleh *et al.*, 2024).

Peningkatan kesehatan masyarakat merupakan target capaian dari pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Lebih khususnya mengenai kesehatan ibu, di mana angka kematian ibu (AKI) masih merupakan permasalahan yang

membutuhkan penanganan komprehensif berdasarkan data organisasi kesehatan dunia.

Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2021 dan 2022 Provinsi NTT saat ini sedang berupaya maksimal untuk menurunkan kasus kematian ibu dan bayi, data tahun 2021 menunjukkan terdapat 181 kematian ibu dan 955 kematian bayi. Data terbaru Juni 2022 terdapat 63 kematian ibu dan 426 kematian bayi dengan jumlah ibu hamil 40.783 ibu dan ibu bersalin sebanyak 37.480 ibu. Penyebab kematian ibu pada kehamilan resiko tinggi selama masa kehamilan dan ibu mengalami perdarahan saat melahirkan. Penyebab kematian adalah BBLR. (Dinkes, 2022)

Profil Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2018 mencatat bahwa Angka Kematian Bayi di Kota Kupang sebesar 4 per 1.000 Kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun sebelumnya sebesar 4.35 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2018, dari data yang dikumpulkan Bidang Kesehatan Keluarga terdapat 38 kasus Kematian bayi dari 8663 kelahiran hidup, sedangkan untuk kasus lahir mati berjumlah 38 kasus kematian. Penyebab kematian bayi sendiri sebagian besar masih di dominasi oleh BBLR, Asfiksia dan Aspirasi. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di kota kupang mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2017. Pada tahun 2018 AKI yang dikumpulkan Bidang Kesehatan Keluarga terdapat 8 kasus dari 8663 Kelahiran hidup dengan AKI sebesar 92 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab dari kematian ibu itu sendiri yaitu faktor kehamilan risiko tinggi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini ialah "Bagaimanakah Penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. R. G. P G4P3A0AH3 Dengan Resiko Tinggi di Puskesmas Oesapa Tanggal 25 Maret s/d 15 Mei 2026 menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. R. G. P G4P3A0AH3 usia kehamilan 38 minggu dengan risiko tinggi di Puskesmas Oesapa pada Tanggal 25 Maret s/d 15 Mei 2026 menggunakan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. R. G. P Dengan Risiko Tinggi Di Puskesmas Oesapa pada tanggal 25 Maret sampai 15 Mei 2026 maka diharapkan mahasiswa mampu.

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R. G. P Di Puskesmas Oesapa dengan menggunakan 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. R. G. P Di Puskesmas Oesapa dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. R. G. P Di Puskesmas Oesapa dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By Ny. R. G. P menggunakan langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana Ny. R. G. P Di Puskesmas Oesapa dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Laporan kasus

Hasil studi diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Manfaat teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dan memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Manfaat aplikatif

- a. Institus

Hasil studi kasus ini dimanfaatkan untuk memberikan masukan bagi bidan dalam penyusunan kebijakan program pelayanan kebidanan di Puskesmas Oesapa khususnya tentang pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

b. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi organisasi profesi bidan dalam upaya asuhan kebidanan berkelanjutan. sehingga dapat memberikan pelayanan kebidanan secara profesional dan sesuai dengan kode etik kebidanan.

c. Klien dan masyarakat

Hasil Studi kasus klien maupun masyarakat dapat memahami asuhan yang di berikan sehingga memungkinkan untuk segera mendapatkan penanganan dan kooperatif terhadap asuhan yang di berikan.

d. Mahasiswa

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini di harapkan dapat di jadikan asuhan kepada penulis dalam pemberian asuhan kebidanan kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB sebagai bahan literature atau kepustakaan di perpustakaan Jurusan kebidanan

E. Keaslian Laporan Kasus

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas Ny. H. N pada tahun 2025 dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H. N G6P4A1AH4 usia kehamilan 42 minggu 1 hari dengan resiko tinggi di Puskesmas Oesao Tanggal 4 April S/D 7 mei 2025". Meskipun serupa namun 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 2026 dengan judul Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H. N di puskesmas Oesapa pada Tanggal 25 Maret S/D 15 Mei 2026, studi kasus dilakukan

menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP, studi kasus di lakukan pada periode tanggal 25 Maret S/D 15 Mei 2026