

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang sangat perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2015).

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus–menerus antara seorang wanita dengan bidan. Tujuan asuhan komprehensif yang diberikan yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara intensif kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga mencegah agar tidak terjadi komplikasi (Pratami, 2014).

Sebagai tolok ukur keberhasilan kesehatan ibu maka salah satu indikator terpenting untuk menilai kualitas pelayanan kebidanan disuatu wilayah adalah dengan melihat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Masalah kesehatan Ibu dan Anak merupakan masalah internasional yang penanganannya termasuk dalam SDGs (*Sustainable Development Goals*). Target SDGs tahun 2030 Angka Kematian Ibu (AKI) harus mencapai 70 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Menurut laporan WHO 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 per 100.000 kelahiran hidup, dari target *Millenium Development Goals (MDGs)* tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. AKB sebesar 37 per 1.000 kelahiran hidup dari target MDGs 23 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) pada

tahun 2015 sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. Departemen Kesehatan menargetkan penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan penurunan AKB pada tahun 2015 adalah menjadi 22 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Kemenkes RI, 2015).

Program pemerintah dalam upaya penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah *Expanding Maternal Neonatal Survival* (EMAS) dengan target penurunan AKI dan AKB sebesar 25%. Program ini dilakukan di provinsi dan kabupaten yang jumlah kematian ibu dan bayinya besar (Kemenkes RI, 2015).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2017, cakupan pelayanan ibu hamil K4 sebesar 87,3% dari target Renstra 76%. Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 83,67% dari target Renstra 79%. Cakupan kunjungan nifas (KF 3) sebesar 87,36%. Cakupan puskesmas melakukan kelas ibu hamil sebesar 93,76% dari target Renstra 84%. Cakupan puskesmas melaksanakan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) sebesar 91,94% dari target Renstra 88%. Cakupan peserta aktif KB sebesar 63,22% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Laporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota se-Provinsi NTT, pada tahun 2017 rata-rata cakupan kunjungan ibu hamil (K1) sebesar 78,2% dari target Renstra 100%. Rata-rata cakupan kunjungan ibu hamil (K4) sebesar 56,6% dari target Renstra 95%. Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi 90% untuk Kota Kupang dan terendah 40% untuk Kabupaten Sumba Barat Daya. Cakupan kunjungan Bayi sebesar 63,3%. Cakupan KB aktif menurut jenis kontrasepsi sebesar 69,0% (Profil Kesehatan NTT, 2017).

Data dari dinas kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya diketahui jumlah kematian bayi pada tahun 2017 sebanyak 54 jiwa dan lahir hidup sebanyak 4782 jiwa. Dengan menggunakan definisi operasional yang telah ditetapkan untuk kedua indikator tersebut maka AKB di tahun 2017 sebesar 54 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini menurun dari tahun sebelumnya (65/1000). Hal ini menunjukkan semakin baiknya pelayanan di fasilitas kesehatan (Profil kesehatan Sumba Barat Daya, 2017). Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2016 proporsi kematian ibu didominasi oleh kematian ibu nifas sebanyak 4 kasus (36,4%), diikuti kematian ibu bersalin sebanyak 7 kasus (63,6%). Jumlah kematian ibu di Sumba Barat Daya yang dilaporkan adalah 9 kasus dan lahir hidup 4782 jiwa, maka rasio Angka Kematian Ibu di Nusa Tenggara Timur tahun 2017 sebanyak 188 per 100.000 kelahiran hidup.

Puskesmas Radamata diketahui jumlah ibu hamil pada tahun 2018 sebanyak 788 orang dengan cakupan K1 murni sebanyak 474 (60,2%), K1 kontak sebanyak 314 (39,8%), K4 sebanyak 401 (50,9%). Jumlah persalinan sebanyak 542 kasus dengan rincian yang ditolong tenaga kesehatan sebanyak 542 kasus (100%). Kematian Ibu di Puskesmas Radamata tidak ada, sementara kematian bayi sebanyak 1 orang.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 Tahun 2017 BAB III tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan terutama pasal 18 dan 19 memberikan pelayanan yang meliputi Pelayanan kesehatan ibu, Pelayanan kesehatan anak dan Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, Pelayanan konseling pada masa pra hamil, Pelayanan antenatal pada kehamilan normal, Pelayanan persalinan normal, Pelayanan ibu nifas normal, Pelayanan ibu menyusui dan Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan, maka penulis tertarik untuk menulis Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. M.M di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 Juni 2019.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. M.M di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April sampai dengan 19 Juni 2019?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.M di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura periode 01 April 2019 sampai dengan 19 Juni 2019 dengan metode pendokumentasian SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

Mahasiswa Mampu :

- a. Melakukan pengkajian data subyektif pada ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Melakukan pengkajian data objektif pada ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- c. Melakukan analisa masalah dan diagnosa kebidanan pada ibu masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- d. Melakukan penatalaksanaan pada ibu dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Teoritis

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.

### 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 Puskesmas Radamata

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk PuskesmasTarus 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 keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

d. 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 KB.

E. Keaslian Penelitian

Studi kasus serupa sudah pernah dilakukan oleh mahasiswa jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama Marta Tanggu Hana pada tahun 2014 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada NY. H.R.P di Puskesmas Radamata”.

Studi kasus ini memiliki persamaan yaitu melakukan asuhan berkelanjutan dengan menggunakan metode tujuh langkah Varney dan SOAP. Ada perbedaan antara studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat, dan subjek maupun isi dalam teori medis. Studi kasus sebelumnya melakukan asuhan kepada ibu dari hamil sampai bersalin dan nifas saja karena ibu tersebut bayinya mengalami IUFD dan ibu tersebut tidak menggunakan alat kontrasepsi. Sedangkan pada studi kasus ini penulis melakukan asuhan komprehensif dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga pasien menggunakan alat kontrasepsi. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2019 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.M di Puskesmas Radamata Kecamatan Loura”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode tujuh langkah varney dan SOAP, studi kasus dilakukan pada periode 01 April sampai 19 Juni 2019.