

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan postpartum, atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi umur 0 tahun setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai umur satu tahun yang dinyatakan dengan per 1000 kelahiran hidup

Data mengenai angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia menunjukkan adanya kemajuan yang signifikan dalam penurunan angka kematian ibu dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup, yang melampaui target tahun 2022 sebesar 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun pencapaian ini sudah baik, upaya harus terus dilakukan untuk mencapai target AKI di tahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan target jangka panjang di tahun 2030 yaitu lebih dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara. Secara nasional Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Sari et al., 2023). Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup dan 12 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Tiga penyebab utama kematian bayi terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler (21,3%) dan BBLR & Prematur (19%). Sedangkan berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification*

(MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian bayi adalah BBLR (29, 21%), Asfiksia (27, 44%), Infeksi (5, 4%) dengan tempat/lokasi kematian tertinggi adalah di Rumah Sakit (92,41%) (Sari *et al.*, 2023).

Menurut publikasi Badan Pusat Statistik tahun 2024 Angka kematian ibu di provinsi NTT pada tahun 2022 sebanyak 171 kematian dan mengalami penurunan pada tahun 2023 yaitu 135 kematian. Sedangkan angka kematian bayi di provinsi NTT pada tahun 2022 yaitu 1.139 kasus kematian dan mengalami penurunan pada tahun 2023 dengan jumlah 1.046 kematian (BPS Prov NTT, 2024).

Angka Kematian Ibu di Kupang pada tahun 2023 sebanyak 4 kasus. Untuk itu diharapkan kedepannya Dinas Kesehatan Kota Kupang akan terus berupaya untuk mempercepat akselerasi penurunan AKI di wilayah Kota Kupang melalui upaya-upaya inovatif lainnya dalam pengawasan ibu hamil, bersalin dan nifas (BPS Prov NTT, 2024).

Angka Kematian Bayi di Kota Kupang pada tahun 2023 sebesar 38 kasus kematian bayi. Angka ini menunjukkan adanya penurunan yang cukup signifikan bila dibandingkan dengan AKB pada tahun 2022 sebesar 56 kasus (BPS Prov NTT, 2024). Strategi akselerasi penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kota Kupang dilaksanakan dengan berpedoman pada poin penting revolusi KIA yakni setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten difasilitas kesehatan yang memadai dan juga diharapkan setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan bagi ibu serta melakukan kemitraan lintas sektor dan lintas program.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Oesapa yang didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI di Puskesmas Oesapa pada tahun 2022 tidak ada kematian ibu. Target cakupan KN 1 dan KN 4 tahun 2023 adalah 100% sedangkan hasil cakupan tahun 2022 yaitu K1 100 %, dan k4 90%, target cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 100%, target KF3 dan KN lengkap sebanyak 90%, hasil cakupan KN lengkap 83,1%, target cakupan KN 1 dan KN lengkap Puskesmas Oesapa tahun 2023 90%.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif di Puskesmas Bakunase dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny M.K.P.K G31A1AH1 Usia Kehamilan 39 Minggu Di Tempat Praktik Mandiri Bidan E.S”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah bagaimana penerapan manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.K.P.K di TPMB periode 22 Februari s/d 28 Maret 2024.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. M.K.P.K di TPMB periode 22 Februari 2024 s/d 28 Maret 2024 di harapkan mahasiswa mampu

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M.K.P.K dengan menggunakan 7 langkah Varney
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. M.K.P.K dengan pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. M.K.P.K dengan menggunakan pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. M.K.P.K dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. M.K.P.K dengan menggunakan pendokumentasian SOAP

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

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

### **2. Manfaat 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 Oesapa**

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk TPMB agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

#### **c. Bagi Profesi Bidan**

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

#### **d. Bagi 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 Laporan Tugas Akhir**

Irmawati (2023), dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. M D C B G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik di Tempat Praktik Mandiri Bidan E.S”.

Perbedaan yang dilakukan oleh penulis sekarang adalah terdapat pada nama pasien, usia kehamilan, keluhan, dan waktu penelitian. Tujuan dilakukan penelitian untuk meningkatkan pemahaman dengan menerpakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan metode pendokumentasian manajemen 7 langkah Varney serta pendokumentasian catatan perkembangan SOAP dari masalah dan kebutuhan ibu secara komprehensif. Tanggal dilakukan studi kasus oleh Penulis terdahulu tanggal 27 Februari Sampai Dengan 08 April 2023 Sedangkan penulis akan melakukan studi kasus pada tanggal 22 Februari s/d 28 Maret 2024.