

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak (Podungge, 2020). Kematian ibu dan indikator ini diidentifikasi sebagai semua kematian selama preode kahamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental (Maryati et al., 2023).

*World Health Organization* (WHO) mencatat, setiap harinya sekitar 830 perempuan di seluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan maupun persalinan dan sebanyak 99% diantaranya terdapat pada negara berkembang. Kematian ibu terjadi karena komplikasi kehamilan, tidak melakukan kunjungan selama hamil secara rutin. Di negara berkembang, pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan negara maju yang hanya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan berkesinambungan yang diberikan oleh bidan sejak kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), nifas, dan Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan COC ini dapat membantu bidan untuk memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi yang masih bisa ditangani oleh bidan (Abdullah, 2020). Tujuan asuhan kebidanan COC adalah memantau jalannya masa kehamilan dengan memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi, memberikan penatalaksanaan yang dibutuhkan dan mengetahui secara dini komplikasi, mempersiapkan fisik, psikis untuk kesehatan ibu dan keluarga yang diberikan bidan untuk menghadapi proses persalinan dan kemungkinan komplikasi (Fauziah et al., 2022). Kehamilan, persalinan, BBL, hingga masa nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh seorang perempuan, namun bisa menjadi patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu petugas kesehatan khususnya bidan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan

berkesinamungan mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL, sampai dengan KB. COC dapat mengurangi serta menurunkan kesakitan, AKI dan AKB (Riski & Hamid, 2022).

AKI dan AKB Provinsi NTT berada di atas rata-rata nasional dimana AKI Provinsi NTT sebesar 539 per 100.000 kelahiran hidup. AKB Provinsi NTT sebesar 45 per 1.000 kelahiran hidup, data tersebut merupakan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Kasus kematian ibu di NTT mengalami penurunan, dari 158 kasus (tahun 2018) menjadi 148 kasus (tahun 2019), namun meningkat kembali menjadi 149 kasus pada tahun 2020. Setiap tahun wanita meninggal karena komplikasi selama kehamilan atau persalinan di NTT dan hanya 60,5 % persalinan yang ditolong oleh tenaga terlatih kesehatan, sedangkan sisanya dilakukan di rumah (Seran et al., 2022). Berikutnya penyebab kematian ibu adalah Hipertensi, perdarahan dan komplikasi lainnya. Kematian bayi juga berhubungan dengan status ibu saat hamil, pengetahuan ibu dan keluarga, pemeriksaan kehamilan, peranan tenaga kesehatan, serta ketersediaan fasilitas kesehatan yang kurang memadai. Penyebab utama menurut WHO yaitu faktor-faktor yang di bawah anak sejak lahir seperti BBLR, asfiksia, infeksi, bayi premature, dan trauma persalinan.

Dari data yang didapatkan di Puskesmas Alak jumlah angka kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Alak pada tahun 2019 ada 18 bayi, tahun 2020 ada 8 bayi, tahun 2021 ada 3 bayi dan di bulan Januari 2022 ada 2 bayi dan bulan Februari ada 1 bayi karena BBLR dan jumlah angka kematian ibu pada tahun 2021 ada 2 orang sedangkan pada tahun 2022 ada 1 orang.

Asuhan Kebidanan berkelanjutan merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana (Saleh et al., 2022).

Upaya mempercepat penurunan AKI dan AKB, Puskesmas Pembantu Namosain melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan Kemenkes dengan standar ANC 14T melalui timbangan berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin dan tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status tetanus toxoid (TT), beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling. Standar 10T yang sudah disebutkan di atas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB serta memberitahukan kepada ibu

hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 4 kali kunjungan yaitu Trimester I (0-12 minggu) sebanyak 1 kali, Trimester II (13-28 minggu) sebanyak 1 kali dan Trimester III (lebih dari 28 minggu sampai kelahiran) sebanyak 2 kali. Cara meningkatkan status kesehatan ibu, baik bersifat promotif, preventif, maupun kuratif dan rehabilitative. Upaya tersebut berupa pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi, pelayanan konseling KB dan kesehatan reproduksi.

Oleh sebab itu perlu dilakukan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk mengetahui factor resiko yang terdeteksi saat awal pemeriksaan kehamilan dapat segera ditangani sehingga dapat mengurangi factor resiko pada persalinan, nifas, dan pada bayi baru lahir dengan berkurangnya factor resiko maka kematian ibu dan bayi dapat di cegah. Berdasarkan uraian diatas sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny.R.K di Puskesmas Pembantu Namosain periode 02 Februari sampai 15 Maret 2024 .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. R.K Di Puskesmas Pembantu Namosain Periode 02 Februari S/D 15 Maret 2024.

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum: Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. R.K Di Puskesmas Pembantu Namosain Periode 02 Februari S/D 15 Maret 2024.
2. Tujuan Khusus Mahasiswa mampu:
  - a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan menggunakan tujuh langkah varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
  - b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
  - c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
  - d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.

- e. Melakukan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat Laporan Tugas Akhir diarahkan untuk kepentingan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan kepentingannya bagi lembaga terkait.

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

2. Aplikatif, antara lain:

- a. Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus persalinan.

- b. Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikasi bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan pada kasus persalinan.

- c. Klien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari kasus persalinan.

- d. Pembaca

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Hasil studi kasus sebelumnya yang serupa dengan penelitian ini ialah atas nama. Setri H. Nompetus yang melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan dengan judul” Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.R.M Di Puskesmas Pembantu Namosain Periode 12 Februari sampai dengan 25 April 2023. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2024 dengan judul“ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. R.K di Puskesmas Pembantu Namosain periode 02 Februari sampai 15 Maret 2024”.