

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI merupakan rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolanya tetapi bukan karena sebab-sebab yang lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 1000.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang disebut dengan per 1000 kelahiran hidup (Achadi, 2019). Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan AKI Provinsi NTT sebesar 539 per 100.000 Kelahiran Hidup dan AKB Provinsi NTT sebesar 45 per 1.000 Kelahiran Hidup. Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) dari data yang dikumpulkan bidang kesehatan keluarga terdapat 6 kasus dari 6878 Kelahiran Hidup (Krull & Kurniasari, 2020).

Di Kota Kupang sendiri tahun 2020, prevelensi ibu anemia ibu hamil yaitu 1.943 kasus (46%) (Dinas Kesehatan Kota Kupang, 2021). Jumlah ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 (Kemenkes RI, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2021 sebanyak 49 kasus sedangkan jumlah angka kematian Bayi 744 kasus (DinKes Prov NTT, 2022). Jumlah (AKI) di Kota Kupang 1 tahun terakhir 20 kasus dan angka kematian bayi 104 kasus. Laporan Profil Kesehatan Kabupaten atau Kota Provinsi NTT pada tahun 2021 presentase rata – rata cakupan kunjungan ibu hamil (K1) sebesar 95,70 persen, sedangkan target yang harus dicapai adalah sebesar 100 persen

sedangkan hasil cakupan tahun 2020 yaitu K1 100 persen K6 90 persen, target cakupan persalinan oleh tenaga Kesehatan 100 persen sedangkan hasil cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2021 yaitu 82,83 persen, target KF3 dan KN lengkap sebanyak 90 persen hasil cakupan KF 3 pada tahun 2021 sebanyak 83.99 persen, dan cakupan KN lengkap 83,1 persen, Target cakupan KN 1 dan KN lengkap Puskesmas Oesapa tahun 2021 90 persen. Sedangkan hasil kunjungan neonates di Puskesmas Oesapa diketahui pada tahun 2021 cakupan KN 1 90, 89 persen. Dari hasil pencapaian pelayanan KIA (K1,K6 Persalinan, KN dan KF) di puskesmas oesapa tahun 2021 semuanya ternyata masih di bawah target yang ditentukan karena masih minimnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Tahun 2023 jumlah ANC di puskesmas oesapa 4.635 dan jumlah PNC di puskesmas oesapa 4.634, jumlah Bayi di puskesmas oesapa 4.359. AKI di puskesmas oesapa pada tahun 2023 1 orang, dan AKB di puskesmas oesapa pada tahun 2023 6 orang.

Dari hasil laporan Angka Kematian Ibu dan Anak yang terjadi di NTT sampai dengan Puskesmas Oesapa, dapat disimpulkan bahwa salah satu penyebab terjadinya Kematian Ibu dan Anak yang terjadi di NTT dan Puskesmas Oesapa menurut Kemenkes (2015) adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan salah satunya adalah masyarakat untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan salah satunya adalah tidak rajin melakukan pemeriksaan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas selama kehamilan, persalinan, nifas, neonatus (K1,K6,persalinan,KN dan KF) sehingga dari laporan hasil pencapaian pelayanan KIA (K1, K6, persalinan, KN, KF) yang di dapatkan belum mencapai target yang diinginkan. Dan dari penyebab kematian ibu yang terjadi selama 1 tahun terakhir di Puskesmas Oesapa sebanyak 1 orang maka Tenaga kesehatan Puskesmas Oesapa (dokter, bidan, dan perawat terlatih yang komponen) dalam pelayanan *antenatal care* terpadu harus dapat memastikan kehamilan dalam keadaan normal, mendeteksi secara dini masalah yang

dialami ibu hamil, serta melakukan intervensi sesuai kewenangan yang ada. Namun setiap kehamilan memiliki resiko komplikasi, maka pelayanan *antenatal care* harus tetap berkualitas sesuai standar dan terpadu (Tabelak et al., 2022). Upaya mempercepat penurunan AKI dan AKB, melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan Kemenkes RI, (2016) dengan standar ANC 10 T melalui Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling. Standar 10 T yang sudah disebutkan diatas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB, dan memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 6 kali kunjungan. Trimester I (0-12 minggu) sebanyak 2 kali, trimester II (13-28 minggu) sebanyak 1 kali, trimester III (>28 minggu sampai kelahiran) sebanyak 2 kali. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N.B di Pustu Lasiana Tanggal 14 Maret S/D 25 Mei 2024

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Asuahn Kebidanan Berkelanjutan pada NY. N.B G1P0A0AH0 Usia kehamilan 39 minggu 4 hari Di Pustu Lasiana tanggal 14 Maret S/D 25 Mei 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada NY.N.B dengan metode 7 langkah varney dan SOAP di Pustu Lasiana.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N.B dengan melakukan tujuh langkah varney dan system pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada NY. N.B dengan menggunakan sitem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. N.B dengan menggunakan system pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. N.B ddengan menggunakan system pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. N.B dengan menggunakan system pendokumentasian SOAP

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

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

2. Aplikatif

1) Institusi Pendidikan

Hal studi kasus ini dapat memeberikan masukan dan menambah referenis tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal.

2) Bagi TPMB Margaritha Lay

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk gar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajeme

3) Profesi Bidan

Hal studi kasus ini dapat dijadikan acuan unuutk meningkatkan keterampilan dan memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

4) Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat unutk mendeteksi

dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

E. Keaslian Studi Kasus

Hasil penelitian sebelumnya yang serupa dengan penelitian ini ialah atas nama Elensi Njuka Tana dengan judul “ ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. D.T G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI DI PUSTU LASIANA PERIODE 9 FEBRUARI S/D 16 MEI 2023” Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama melakukan asuhan kebidanan yang komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP. Sedangkan penelitian ini dilakukan di Pustu Lasiana pada tanggal 14 Maret sampai dengan 25 Mei 2024 menggunakan metode 7 langkah varney.