

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu yang diakibatkan oleh proses reproduksi pada saat hamil, melahirkan dan masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) merupakan banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022).

AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.000/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022).

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian, sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lainnya sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes R1, 2021). Sedangkan di Indonesia data AKB yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Febriani, Maryam and Nurhidayah, 2022).

Angka kematian ibu di NTT tahun 2022, sebanyak 171 kasus dengan jumlah tertinggi terjadi di kabupaten Timor Tengah Selatan, Kupang, Manggarai Timur, Manggarai, Sumba Barat Daya, dan Sumba Timur. Peningkatan ini terjadi sebanyak 184 kasus di mana 995 kasus kematian bayi di tahun 2021 naik menjadi 1.139 kasus di tahun 2022. Kabupaten dengan jumlah kematian bayi tertinggi terjadi di kabupaten Timor Tengah Selatan, Manggarai, Manggarai Barat, Kupang, Sikka, Sumba Barat Daya, Sumba Timur, dan Timor Tengah Utara (Sinu *et al.*, 2023)

Kabupaten Kupang merupakan salah satu kabupaten penyumbang kematian ibu di Propinsi Nusa Tenggara Timur, Kecamatan Kupang Tengah sampai periode bulan Oktober 2020 mengalami 2 kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan post partum dan infeksi puerperalis yang tidak segera mendapat pertolongan karena terlambat mengambil keputusan. Di daerah Nusa Tenggara Timur pada umumnya pengambilan keputusan masih oleh orang tua atau keluarga yang di tuakan. Wanita atau istri pada umumnya tidak dapat mengambil keputusan bahkan untuk kondisi kesehatannya saat kegawatdaruratan. Wanita dianggap sebagai pihak nomer dua dalam pengambilan keputusan. Sedangkan Angka kematian Bayi di Kabupaten Kupang pada tahun 2021 mencapai 96 kasus meningkat mejadi 103 kasus di tahun 2022 di mana kematian anak balita 14 kasus dan kematian balita 110 kasus (Sinu *et al.*, 2023)

Pukesmas Tarus Kupang pada tahun 2021 angka kematian bayi berjumlah 0, anak balita berjumlah 1 kasus dan bayi balita berjumlah 8 kasus sedangkan angka kematian ibu (AKI) berjumlah 1 kasus Pada tahun 2021 angka kematian neonatal berjumlah 4 kasus, bayi berjumlah 2 kasus dan balita berjumlah 3 kasus, sedangkan angka kematian ibu (AKI) berjumlah 2 kasus dan pada tahun 2021 angka kematian neonatal berjumlah 4 kasus, bayi berjumlah 4 kasus dan balita berjumlah 4 kasus.

Menurut Kemenkes RI tahun 2020 kelompok kehamilan risiko tinggi mencapai 22,4% dengan rincian usia ibu 34 tahun sebesar 3,8%; jarak kelahiran <24 bulan sebesar 5,2%; jumlah anak yang terlalu banyak (>3

orang) sebesar 9,4%. Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah penyebab obstetri langsung, yaitu perdarahan 28%, preeklamsia/ eklamsia 24%, infeksi 11%, sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetri 5% dan lain-lain 11% (Sembiring *et al.*, 2022).

Manfaat *continuity of care* dapat diberikan melalui tim bidan yang berbagi beban kasus, yang bertujuan untuk memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya. Bidan dapat bekerja sama secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.

Ny. U.T tergolong pada kelompok resiko tinggi yaitu dengan total skor Poedji Rohcjeti 6 (skor awal ibu hamil 2 dan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun dengan skor 4), sehingga dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. U.T Di Pustu Noelbaki Periode 26 Januari sampai 19 Maret 2024"

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian, latar belakang di atas, maka di susun rumusan masalahnya adalah Bagaimana memberikan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. U.T di Pustu Noelbaki periode 26 Januari sampai 19 Maret 2024.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. U.T di Pustu Noelbaki periode 26 Januari sampai 19 Maret 2024 dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## 2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny U.T dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. U.T dengan menggunakan pedokumentasian SOAP.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. U.T dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. U.T dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. U.T dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

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

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Institusi Kemenkes Poltekkes Kupang

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus kebidanan secara berkelanjutan

#### b. Profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI)

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikasi bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan pada kasus kebidanan secara berkelanjutan

#### c. Klien dan Masyarakat Di Desa Noelbaki

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari kasus kebidanan secara berkelanjutan

#### d. Mahasiswa Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para mahasiswa Kemenkes Poltekkes Kupang mengenai asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

### **E. Keaslian Studi Kasus**

Studi kasus serupa yang pernah di lakukan oleh Indah Febiolandan, 2020 dengan judul Karya Tulis Ilmiah “ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. D.T.R Di Puskesmas Bakunase Periode 16 Januari Sampai 4 Maret 2020”

Persamaan dengan studi kasus terdahulu adalah sama-sama melakukan Asuhan Kebidanan normal dengan menggunakan metode SOAP ( Subyektif, Obyektif, Analisa dan Penatalaksanaan).perbedaan pada penelitian ini dan penelitian terdahulu di lakukan pada waktu, tempat dan subyek yang berbeda. Penelitian terdahulu di lakukan di puskesmas Bakunase pada tanggal 16 Januari sampai 4 Maret 2020, sedangkan penelitian ini di lakukan di Pustu Noelbaki pada tanggal 26 Januari sampai 19 Maret 2024. Sedangkan persamaan penelitian terdahulu dan penelitian ini yaitu sama-sama melakukan Asuhan Kebidanan fisiologis.