

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Angka kematian ini merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara (Suarayasa, 2020). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2018, rata-rata angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 303 per 100 ribu kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia termasuk tinggi diantara Negara Association Of Southeast Asian Nation (ASEAN). Jumlah kematian ibu yang di himpun dari pemetan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan meningkat setiap tahun. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 (Nugraha et al., 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2021 sebanyak 49 kasus sedangkan jumlah Sangka Kematian Bayi 744 kasus (Dinkes Provinsi NTT, 2019). Jumlah Angka Kematian Ibu 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 sebesar 95,70 %, sedangkan target yang harus dicapai adalah sebesar 100%, sedangkan hasil cakupan 2020 yaitu 100 %, target cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 100 % sedangkan hasil cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2021 yaitu 82,83 %, target nifas dan neonatus lengkap sebanyak 90 % hasil cakupan nifas pada tahun 2021 sebanyak 83,99 % dan cakupan neonatus lengkap 83,1 %. Target cakupan neonatus lengkap Puskesmas Oesapa tahun 2021, 90 %. Sedangkan hasil kunjungan neonatus lengkap Puskesmas Oesapa tahun 2021, 90 %. Sedangkan hasil kujungan neonatus di Puskesmas Oesapa diketahui pada tahun 2021 cakupan neonatus 90,89 %. Dari hasil pencapaian pelayanan kehamilan, persalinan, neonatus, dan nifas di Puskesmas Oesapa tahun 2021 semuanya ternyata masih dibawah target yang ditentukan karena masih minimnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan.

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 adalah kurangnya kesadaran

nasyarakat untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan, salah satunya adalah tidak rajin melakukan pemeriksaan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas selama kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus sehingga dari laporan hasil pencapaian pelayanan KIA (kehamilan, persalinan, neonatus dan nifas) yang didapatkan belum mencapaitarget yang diinginkan. Dan dari penyebab kematian anak yang terjadi selama 1 tahun terakhir di Puskesmas Oesapa sebanyak 1 orang, maka Puskesmas Oesapa melakukan upaya mempercepat penurunan AKI Puskesmas Oesapa dengan cara melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan Kemenkes (2015) 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, tebtukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus, dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT), beri tablet tambah darah (tablet zat besi), pemeriksaan laboratorium, tata laksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling.

Standar 10 T yang sudah disebutkan diatas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan 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 (13-27 minggu) sebanyak 1 kali, dan Trimester III (28-40 minggu) sebanyak 3 kali.

Cara meningkatkan status kesehatan ibu, baik bersifat promotif, preventif, maupunkuratif dan rehabilitative. Upaya tersebut berupa pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi, pelayanan konseling KB, dan kesehatan reproduksi(KEMENKES RI, 2020).

Faktor kontekstual yang mempengaruhi kematian ibu antara lain pengetahuan, tingkat pendidikan ibu yang rata-rata masih rendah (SD,SMP), pekerjaan ibu rumah tangga atau petani musiman, ibu tidak berdaya dalam pengambilan keputusan persalinan, jarak jauh ke puskesmas, kekurangan tenaga kesehatan di desa, ibu hamil yang tidak pernah ANC dengan penyakit kronis atau resiko tinggi, ibu melahirkan dirumah dan dibantu oleh dukun/keluarga. Dari sini dapat disimpulkan bahwa faktor kontekstual berhubungan dengan kematian ibu. (Yurissetiowati & Tabelak, 2022).

Masalah yang sering muncul pada perempuan karena kurangnya kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dengan perempuan. Berdasarkan masalah-masalah tersebut,

solusi yang ditawarkan adalah melakukan pendampingan pada keluarga dengan memberikan asuhan berkelanjutan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi. Adapun tujuan pendampingan keluarga ini untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak sebagai gerakan hidup sehat kepada keluarga (Saleh et al., 2022).

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut “ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.W.L di Pustu Lasiana Periode 04 Maret S/D 06 Mei 2024 dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pendekatan SOAP ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.W.L di Pustu Lasiana Periode 04 Maret S/D 06 Mei 2024 menggunakan 7 langkah Varney dan pendekatan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.W.L Periode 04 Maret S/D 06 Mei 2024 ?”

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada Ny.W.L di Pustu Lasiana berdasarkan metode 7 langkah Varney dan dengan pendekatan SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.W.L di Bidan Praktek Mandiri dengan pendekatan SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.W.L di Pustu Lasiana dengan pendekatan SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.W.L di Pustu Lasiana berdasarkan 7 langkah Varney dengan pendekatan SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.W.L di Pustu Lasiana dengan pendekatan SOAP

## **D. Manfaat Penelitian**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dan berguna sebagai referensi bagi beberapa pihak, yaitu :

## 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi ini dapat dijadikan sumbangan peningkatan khasanah ilmu dan pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Bidan Praktik

Hasil studi ini bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

### b. Bagi Kemenkes Poltekkes Kupang Prodi DIII Kebidanan

Hasil studi ini dapat dijadikan literature di perpustakaan untuk menambah pengetahuan.

### c. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan, pemahaman, bagi penerapan ilmu yang diterima selama masa kuliah dan peneliti memperoleh pengalaman secara langsung berkaitan dengan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan.

### d. Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil studi ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

## E. Keaslian Penelitian

Studi kasus yang penulis lakukan ini serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang atas nama K.P pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.W.L di Pustu Lasiana Periode 04 Maret S/D 06 Mei 2024”.

Meskipun serupa tetapi studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu, tempat dan subjek. Studi kasus yang penulis ambil pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.W.L DI Pustu Lasiana Periode Maret sampai dengan Mei 2024”, studi kasus dilakukan menggunakan 7 langkah Varney dan pendekatan SOAP, studi kasus dilakukan pada periode 04 Maret sampai dengan 06 Mei 2024.