

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan kebidanan komprehensif mengacu pada rangkaian pelayanan yang diberikan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Tujuan pelayanan terpadu adalah untuk terus meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB) dengan memberikan pelayanan kebidanan secara berkala mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatal dan keluarga berencana (Prapitasari, 2021).

Bangsa Indonesia saat ini sedang menghadapi masalah pokok yaitu masalah kesehatan yang terjadi pada kelompok ibu dan anak. Hal tersebut ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Terjadinya AKI dan AKB mencerminkan kemampuan Negara dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Masalah kesehatan ibu dan anak masih tetap menempatkan posisi penting karena menyangkut kualitas sumber daya manusia yang paling utama yaitu periode kehamilan, persalinan, dan tumbuh kembang anak (Anggraini, 2020). angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 189 kematian per 100.000 kelahiram hidup. Sedangkan AKB menunjukkan 16.85 kematian per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Data nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di tahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan 70 kematian per 100.000 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 tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%) (Kemenkes, 2022).

Data Angka Kematian Bayi (AKB) secara nasional telah menurun dari 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SDKI,2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes,2022). Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target ditahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut harus tetap di pertahankan guna mendukung target di tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 kelahiran hidup dan 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup ditahun 2030. Tiga penyebab utama kematian bayi terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler 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 tertingginya adalah rumah sakit (92,41%) (Kemenkes, 2022).

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).

Berdasarkan data AKI di Kupang pada tahun 2023 sebanyak 4 kasus. Untuk itu diharapkan kedepannya dinas kesehatan Kota Kupang akan terus berupaya untuk mempercepat askelerasi penurunan AKI di wilayah Kota Kupang melalui upaya-upaya inovatif lainnya dalam pengawasan ibu hamil, bersalin dan nifas (BPS Prov NTT, 2024). Salah satu upaya Pemerintah Kota Kupang dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah

dengan membentuk kelompok kerja terpadu (Pokja) yang terdiri dari kelompok lintas sektoral dan multipihak yang menjadi motor penggerak penurunan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2022b).

Jumlah 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. 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 di fasilitas 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 (BPS Prov NTT, 2024).

Hasil laporan KIA Puskesmas Oesapa di dapatkan penulis, tercatat bahwa AKI di Puskesmas Oesapa tahun 2022 tidak ada kematian ibu. Target cakupan KN 1 dan KN 4 tahun 2023 adalah 100 persen sedangkan hasil cakupan tahun 2022 yaitu K1 100 persen dan k4 90 persen, target cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 100 persen, target KF3 dan KN lengkap sebanyak 90 persen hasil cakupan KN lengkap 83,1 persen, target cakupan KN 1 dan KN lengkap Puskesmas Oesapa tahun 2023 90 persen.

Upaya yang dapat dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB diperlukan strategi yang handal dan peran serta segenap lapisan masyarakat. Salah satu fakta yang dapat berlangsung dapat diupayakan adalah meningkatkan mutu pelayanan. Sarana kesehatan sebagai unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan yang mempunyai misi sebagai pusat perkembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal disuatu wilayah kerja tertentu (Manuaba, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis terdorong untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan berkualitas selama masa

kehamilan, proses bersalin, asuhan pada bayi baru lahir, masa nifas dan pelayanan keluargaberencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang di dokumentasikan menggunakan metode SOAP sebagai laporan tugas akhir dengan judul “asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M. N umur 38 tahun GIPIA0AHI usia kehamilan 38 - 39 Minggu Janin tunggal hidup intrauteri letak kepala keadaan Ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Oesapa Periode 26 Januari sampai dengan 23 Maret 2024”.

B. Rumusan Masalah

Uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP Ny.M. N umur 38 tahun GIPIA0AHI usia kehamilan 38 - 39 minggu keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Oesapa Periode 26 Januari s/d 23 Maret 2024”.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan dan mengembangkan asuhan kebidanan berkelanjutan pada asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M. N Umur 38 Tahun GIPIA0AHI usia kehamilan 38 - 39 minggu janin tunggal hidup intrauteri letak kepala keadaan Ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Oesapa periode 26 Januari s/d 23 Maret 2024 dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu:

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M.N dengan metode 7 langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny. M.N dengan sistem pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny.M.N di puskesmas oesapa dengan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. M.N dengan menggunakan metode dan pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. M.N dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

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

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan dan masukkan untuk peningkatan ilmu dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dan penambahan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

b. Ikatan Bidan Indonesia

Laporan ini bisa dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas asuhan kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

c. Bagi Puskesmas Oesapa

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Puskesmas oesapa agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan

d. 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. Pembaca

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

E. Keaslian Laporan Tugas Akhir

Hasil penelitian sebelumnya yang serupa dengan penelitian ini ialah atas nama A. M dengan judul “asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.R.B G1P0A0AH0 Uk 39 minggu, janin hidup tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan Ibu dan janin baik di Puskesmas Sikumana Periode 14 Maret Sampai 28 Mei 2022” laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mengetahui serta memaparkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan cara memperoleh data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang, studi dokumentasi dan studi pustaka. Hasil studi kasusnya menunjukkan asuhan yang komprehensif di Puskesmas sikumana.

Persamaan dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama melakukan penelitian pada Ny. M. N umur 38 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 - 39 minggu janin tunggal hidup intrauteri letak kepala keadaan Ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Oesapa Periode tanggal 26 Januari S/D 23 Maret 2024 dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan metode manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Perbedaannya adalah pada penelitian terdahulu adalah waktu pengambilan studi kasus, subyek studi kasus, dan lokasi pengambilan studi kasus dimana penelitian terdahulu dilakukan di Puskesmas Sikumana sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oesapa.