

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator penentu keberhasilan program kesehatan ibu di Indonesia. Selain itu, indikator ini juga menilai seberapa besar derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi persoalan di negara berkembang salah satunya di negara Indonesia. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan yang sangat signifikan namun masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan pencatatan program gizi dan kesehatan dan anak di Kementerian Kesehatan Indonesia, AKI pada tahun 2022 mengalami penurunan yang signifikan sebanyak 3.572 kematian dibandingkan AKI pada tahun 2021 yaitu sebanyak 7.389 kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Berdasarkan data nasional Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), AKI di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, jumlahnya mengalami penurunan yang signifikan yaitu pada tahun 2021 sebanyak 62 orang menjadi 34 orang pada tahun 2022. Dalam 5 tahun terakhir, AKI di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mengalami penurunan yang signifikan dari 253,49 per

100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 147,10 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, 2022).

AKI juga masih di jumpai, terkhusus di Kabupaten Bangka meski sudah mengalami penurunan dari 17 orang ibu yang meninggal pada tahun 2021 yang terdiri dari 10 orang ibu hamil dan 7 orang ibu nifas atau sebesar 310 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 3 orang pada tahun 2022 yang terdiri dari 1 orang ibu hamil dan 2 orang ibu nifas atau sebesar 57,3% per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka, 2022). Masih adanya kematian ibu tersebut menggambarkan bahwa status kesehatan ibu dan bayi belum sepenuhnya baik dan menentukan kurangnya tingkat kualitas pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan.

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 disebabkan langsung oleh beberapa faktor, yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi, kelainan jantung dan pembuluh darah, Covid-19 dan penyebab lain-lain. Namun yang banyak menjadi penyebab langsung kematian ibu yaitu disebabkan oleh lain-lain. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022 “Kematian ibu disebabkan karena perdarahan sebanyak 5 orang atau 14,70%, hipertensi sebanyak 6 orang atau 17,64%, infeksi sebanyak 2 orang atau 5,88%, kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 2 orang atau 5,88%, Covid-19 sebanyak 1 orang atau 2,94% dan penyebab lain-lain (epiderma post abortus spontan, asma, cardiomiopati peri partum, suspect emboli air ketuban, edema paru akut, jantung, suspect meningitis TB, HELP syndrome, solusio

plasenta, sepsis asidosis metabolik hipoalbumin, TB paru) sebanyak 18 orang atau 52,96%”.

Kematian ibu juga disebabkan oleh pemeriksaan kehamilan (ANC) dan deteksi dini faktor resiko yang sesuai standar belum maksimal dilakukan. Hal tersebut sangat penting dilakukan ibu hamil karena standar ANC minimal yang harus dilakukan, yaitu 6 kali setiap trimester selama kehamilan untuk mendeteksi dini dan mengurangi resiko terjadinya komplikasi dalam kehamilan. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022, persentase cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal atau kunjungan ibu hamil (K6) di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yaitu 87,1% meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 83,5% tetapi hal ini dapat disimpulkan bahwa kunjungan ibu hamil (K6) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung masih belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) kehamilan yaitu 95%. Kematian juga disebabkan masih adanya pertolongan persalinan yang dilakukan tidak di fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar. Berdasarkan pemutahiran data kesehatan tahun 2022, cakupan persalinan di fasilitas kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yaitu 93% hal ini belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) persalinan sesuai standar yaitu 95%. Pada masa nifas, cakupan persentase cakupan kunjungan ibu nifas lengkap (KF lengkap) sesuai standar di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung yaitu 92,9%. Cakupan ini juga belum mencapai target SPM kunjungan nifas yaitu 95%. menurut Suparman,Ariuni (2020), AKI dan AKB sepanjang 2018 relatif masih tinggi di kabupaten Sukabumi diakibatkan karena keterlambatan mendapatkan pertolongan akibat faktor kemiskinan dan sosial budaya yang menyebabkan

keterlambatan mengambil keputusan, keterlambatan mendapat pertolongan karena hambatan geografis dan transportasi untuk akses terhadap pelayanan kesehatan, kurangnya tenaga kesehatan, sarana dan prasarana masih kurang memenuhi standar untuk pelayanan pertolongan kegawatdaruratan ibu dan anak.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 “Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Selain pada masa kehamilan, upaya yang dilakukan dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat yang dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan”. Oleh sebab itu, Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan dengan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN). Pelayanan kesehatan ibu nifas juga harus dilakukan minimal empat kali untuk bisa dikatakan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap)”. Mengikut sertakan ibu pasca bersalin untuk memakai KB aktif paling efektif menurunkan kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (dibawah 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (diatas 35 tahun). Untuk mencapai target tersebut maka dilakukanlah asuhan kebidanan berkesinambungan atau COC (countinuity of care). Upaya ini dilakukan secara berkesinambungan untuk mendampingi ibu hamil sebagai upaya

promotif dan preventif dan terjalin hubungan secara berkelanjutan antara klien dan bidan dalam deteksi dini faktor resiko. Uraian tersebut selaras dengan penelitian menurut (Noorbaya et al., 2019), bahwa urgensi seorang bidan dalam memberikan pelayanan berkelanjutan kepada ibu selama masa kehamilan dan pelayanan kontrasepsi pasca melahirkan adalah sebagai upaya untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat dihindari atau diatasi. Tujuan utama Continuity of Care dalam pelayanan kebidanan adalah mengubah paradigma bahwa kehamilan dan persalinan bukanlah suatu penyakit, melainkan sesuatu yang bersifat fisiologis dan tidak memerlukan intervensi. Keberhasilan CoC akan meminimalkan intervensi yang tidak perlu dan mengurangi kasus keterlambatan dalam menangani keadaan darurat ibu dan neonatal (Hasdiana, 2018).

Dengan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, Penulis tertarik melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana. Penulis berencana mengambil judul “ Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. F di Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung” dengan metode Manajemn varney atau 7 langkah Varney dan SOAP.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana melakukan Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. F Ddi Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan metode manajemen varney atau 7 langkah Varney dan SOAP?

1.1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan berkesinambungan pada ny.F di Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny.F di Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan metode pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP
2. Mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny.F di Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan metode pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP
3. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny.F di Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan metode pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP
4. Mampu melakukan asuhan nifas pada Ny.F di Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan metode pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP
5. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny.F di Puskesmas Puding Besar Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan metode pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi instansi Pendidik

Menambah referensi mahasiswa terutama mahasiswa kebidanan dalam melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah Varney dan SOAP

1.4.2 Bagi instansi Puskesmas

Menjadi bahan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan terutama untuk membantu mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) setiap asuhan kebidanan yang berkesinambungan

1.4.3 Bagi Klien / Masyarakat

Membantu untuk deteksi dini faktor resiko untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB sehingga ibu dan bayi sehat serta terciptanya kesejahteraan kesehatan pada masyarakat

