

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Asuhan kebidanan secara komprehensif merupakan asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif sehingga mampu untuk menekan AKI dan AKB. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai resiko terjadinya kematian (Misyar Y, dkk, 2012).

Secara global, angka kematian bayi telah menurun dari perkiraan tingkat 65 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 29 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada 2017. Kematian bayi tahunan telah menurun dari 8,8 juta pada 1990 menjadi 4,1 juta pada 2017. Kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah (WHO, 2016).

Agar proses yang alamiah tersebut tidak menjadi patologis maka diperlukan pemantauan dan pemeriksaan secara berkesinambungan dan komperhensif. Pemeriksaan kehamilan sangat penting bagi semua ibu hamil karena untuk mengetahui pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Kunjungan antenatal yang tidak dilakukan secara berkesinambungan dan menyeluruh akan berdampak pada ibu dan bayi yang dikandung (Saifuddin, 2013).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup Tinggi bila dibandingkan dengan negara tetangga. Di Tahun 2000, Kementerian Kesehatan RI memperkuat strategi investasi sektor kesehatan untuk mengatasi kematian ibu dengan mencanangkan strategi *Making Pregnancy Safer*. Upaya yang dilakukan pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi.

Di Sulawesi Tenggara AKI pada tahun 2015 sebesar 131/100.000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 149/100.000 kelahiran hidup. Adapun AKB pada tahun 2016 dan 2017 adalah 3/1000 kelahiran

hidup. Kematian ibu dan bayi di Sulawesi Tenggara disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterlambatan penanganan pada kasus komplikasi, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, enggan melahirkan di fasilitas kesehatan yang tersedia dan lebih memilih ke dukun ketika melahirkan (Profil Kesehatan Sultra, 2017).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai standar sekurang-kurangnya 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke -4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Secara nasional cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2015 belum mencapai target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan yakni sebesar 90%, sedangkan Sulawesi Tenggara baru mencapai 84,93% (Dinkes Sultra, 2016).

Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklampsia), infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya (Kemenkes, 2019).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi AKI dan AKB serta meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Hal ini sesuai dengan rencana strategis kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan adalah peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan keluarga berencana (KB), (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, sebagai calon bidan/penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil , bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, dengan menggunakan pendekatan manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

## **B. RUANG LINGKUP**

Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan pada Ny. "R" diberikan secara komprehensif meliputi asuhan kebidanan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan asuhan komprehensif dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ny. R di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Memberikan asuhan persalinan pada Ny. R di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- c. Memberikan asuhan nifas pada Ny. R di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir Ny. R di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

## **D. MANFAAT**

### 1. Manfaat Teoritis

Untuk perkembangan ilmu dan penerapan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Mahasiswa

Hasil asuhan kebidanan komprehensif ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang dapat

menambah wawasan khususnya mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Tempat Pelayanan

memberikan manfaat bagi pengelola program di Rumah Sakit, serta memberi masukan agar dapat meningkatkan pelayanan asuhan ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir seoptimal mungkin di wilayah kerja dalam rangka peningkatan profesionalisme kerja dan pengabdian kepada masyarakat.

c. Bagi Institusi

Sebagai sumber pustaka bagi institusi dan dapat memberikan masukan terhadap kurikulum pembelajaran khususnya mengenai penerapan asuhan kebidanan komprehensif, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber pengetahuan dan informasi kepada masyarakat terutama kepada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan ibu dengan bayi baru lahir.