

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang harus menjadi anggota dalam upaya penyelenggara kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap masalah kesehatan maternal dan neonatal keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik disisi aksesibilitas maupun kualitas.

Angka kematian ibu sangat tinggi, sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (World Health Organization, 2018).

Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2015 berjumlah 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Hasil survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia,

2017).

Upaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetric dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Komprehensif (PONEK), 300 Puskesmas/Balikesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar (PONED) dan memperkuat system rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan target salah satu indikatornya, yaitu AKI pada tahun 2019 turun menjadi 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Angka kematian ibu dalam kurun waktu lima tahun terakhir menunjukkan penurunan dari tahun 2013 sampai dengan 2015 dari 240 kasus menjadi 131 kasus bila dibandingkan target MDG's tahun 2015 adalah sebanyak 105/100.000 kelahiran hidup, dikatakan target tersebut tidak tercapai meskipun angkanya cenderung menurun tapi jarak atau selisih dengan target masih terpaut jauh sedangkan pada tahun 2016 sampai dengan 2017 ditemukan 149 kasus (Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara 2017).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan

ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015). Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara komprehensif atau Continuity of Care yaitu pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, kehamilan, persalinan dan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

B. Ruang Lingkup Asuhan

1. Sasaran

Pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir pada Ny "S"

2. Tempat Pengambilan Kasus

Dilakukan di BidanPraktik Mandiri Darma Bakti Kecamatan Ranomeeto

3. Waktu

a. Pengambilan kasus :dilakukan pada bulan Mei 2019 sampai bulan Juli 2019.

- b. Penyusunan LTA : dilakukan pada bulan Mei 2019 sampai bulan Juli 2019.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan komprehensif pada Ny.S pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di BidanPraktik Mandiri Darma Bakti Kecamatan Ranomeeto. Dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney.

2. Tujuan Khusus

Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Darma Bakti Kecamatan Ranomeeto

- a. Memberikan asuhan persalinan pada Ny. S di Bidan Praktik Mandiri DarmaKecamatan Ranomeeto
- b. Memberikan asuhan nifas pada Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Darma Bakti Kecamatan Ranomeeto
- c. Memberika nasuhan pada bayi baru lahir pada Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Darma Bakti Kecamatan Ranomeeto
- d. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Darma Bakti Kecamatan Ranomeeto

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan suatu kajian dan penambahan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada

masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian metode SOAP.

2. Manfaat Praktis

- a. Dapat dijadikan bahan acuan bagi puskesmas/ klinik dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- b. Dapat dijadikan sebagai masukan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan materi baik dalam proses perkuliahan dan praktik lapangan tentang asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian metode SOAP.
- c. Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian metode SOAP.