

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan menurut Sulistyawati (2014) adalah proses yang normal dan merupakan kejadian yang sehat. Namun demikian, potensi terjadinya komplikasi yang mengancam nyawa selalu ada sehingga bidan harus mengamati dengan ketat pasien dan bayi sepanjang proses melahirkan. *DataWorld HealthOrganization* (WHO) menunjukkan 99% kematianibuakibatpersalinanataukelahiranterjadi di negara berkembang.

Jumlah AngkaKematianIbu (AKI) berdasarkan Survei Penduduk antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 sebesar 305 per 100,000 kelahiran hidup, sedangkan AngkaKematianNeonatal (AKN) menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebesar 15 per 1000 kelahiranhidup dan AngkaKematianBayi 25 per 1000 kelahiran hidup. Sistem Registrasi Sampel dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan data penyebab kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%), komplikasi non obstetri (15,7%), komplikasi obstetri lainnya (12,04%), infeksi pada kehamilan (6,06%) dan lain-lain (4,81%) (Balitbangkes, 2016).

kesehatan yang tersedia dan lebih memilih ke dukun ketika melahirkan. Data tersebut tampaknya berkaitan dengan cakupan kunjungan K4 yang relatif rendah (Dinkes Sultra, 2018).

Data AKB di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017 adalah 3 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup selama periode 2013-2017 cenderung mengalami penurunan, namun dalam 3 tahun terakhir Angka Kematian Balita (AKABA) relative tetap berkisar pada 5 balita per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Sultra, 2018).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat komprehensif (berkesinambungan). Pemeriksaan, pengawasandan pelayanan secara komprehensif yaitu suatu hal yang mutlak diperlukan dimulai masa kehamilan, persalinan, nifas termasuk pengawasan pada bayi baru lahir untuk mencegah adanya komplikasi obstetrik dan memastikan bahwa komplikasi terdeteksi sedini mungkin sehingga dapat ditangani segera (Cunningham dan Garry, 2012).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berkompeten dan berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program dalam upaya penurunan angka kematian ibu. Penempatan bidan tersebar diseluruh wilayah bertujuan agar

akses pelayanan kesehatan mudah dijangkau oleh wanita terutama pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan (nifas) yang komprehensif dan berkualitas (Marmi, 2012).

Pelayanan antenatal merupakan bagian terpenting dalam perawatan kesehatan ibu hamil yang bertujuan untuk memantau dan memastikan kondisi ibu hamil dan janin, keduanya dalam keadaan baik sehingga dapat direncanakan pertolongan persalinan yang tepat. Kualitas pelayanan *antenatal care* berkaitan erat dengan percepatan penurunan AKI sehingga akses terhadap pelayanan *antenatal care* yang bermutu dan berkualitas harus dilakukan melalui pemberian pelayanan yang sesuai dengan standar pelayanan antenatal care (Dinkes Sultra, 2018).

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pelayanan di ranah kesehatan sangat penting untuk memantau kondisi ibu dan janin (Marmi, 2012).

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, dan bidan serta upaya dilakukan di

fasilitas pelayanan kesehatan. Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan (cakupan Pn). Semua penolong persalinan dipastikan mempunyai pengetahuan, keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, pelaksanaan asuhan masanifas, perawatan bayi baru lahir serta pemeliharaan laktasi yang berkualitas (Prawirohardjo, 2016).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan varney dan pendokumentasian asuhan kebidanan metode SOAP.

Puskesmas Mekar merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang memiliki cakupan wilayah kerja Puskesmas Mekar berupaya memberikan pengabdian kepada masyarakat dalam wilayah ah kerjanya dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan menyelenggarakan pelayanan yang lebih mengutamakan masyarakat miskin seperti dengan pelayanan pada pe serta Jamkesmas.

Berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk menyusun laporan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” G1P0A0 di Wilayah

Kerja Puskesmas Mekar Kotan Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara” dimana puskesmas ini merupakan pelayanan kesehatan daerah Kota Kendari yang memberikan layanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A meliputi asuhan kehamilan trimester III, asuhan persalinan, asuhan masa nifas dan asuhan bayi baru lahir (neonatus).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif pada Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar.
- b. Melakukan pengumpulan data objektif pada Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar.
- c. Menetapkan diagnosa pada Ny. A dan bayi Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar.

- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar.
- e. Menemukan kesenjangan teori dan praktik dalam asuhan kebidanan pada Ny. A di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Menambah wawasan penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk kegiatan peneliti dengan pendekatan studi kasus.

2. Praktik

a. Bagi Profesi Bidan

Laporan ini dapat menjadi masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada ibu dan meningkatkan khazanah ilmu pengetahuan dalam kebidanan.

b. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas Mekar)

Dijadikan sebagai bahan acuan untuk dapat mempertahankan asuhan kebidanan secara komprehensif dan dapat memberikan bimbingan kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan sampai dengan bayi baru lahir dan merencanakan persalinannya dipelayanan kesehatan.

d. Bagi Institusi

Menjadi masukan dalam memberikan bekal ilmu pengetahuan bagi mahasiswa untuk meningkatkan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil sampai dengan bayi baru lahir.

