BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (Febriani et al., 2022).

Jumlah kematian ibu di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI., 2021).

Jumlah kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2020 meskipun masih berfluktuasi namun cenderung stabil, kenaikan signifikan justru terjadi pada tahun 2021 dengan jumlah 117 kasus atau mengalami kenaikan sebesar 92%. Hasil ini memerlukan kajian yang lebih lanjut mengenai penyebabnya, serta keterkaitannya dengan indikator Kesehatan Ibu yang lain (Dinkes Sultra, 2022).

AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Febriani et al., 2022).

Jumlah AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000. AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH (Febriani et al., 2022).

Jumlah kematian anak di Indonesia dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) (Kemenkes RI., 2021).

Angka kematian bayi (AKB) Sulawesi Tenggara pada tahun 2021 adalah 8, yang berarti 1000 kelahiran hidup ada rata-rata 8 kematian bayi (Dinkes Sultra, 2022).

Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2021 umumnya disebabkan oleh penyebab lain-lain (Retensio Urine, Asma Bronkial, Febris, Post Sectio Caesarea (SC), sesak nafas, Dekompensasi Cordis, Plasenta Previa, komplikasi TBC, gondok, gondok beracun, TBC), sebab berikutnya adalah perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), infeksi, gangguan metabolisme dan gangguan sistem peredaran darah, berbagai sub faktor menjadi penyebab seperti kuantitas dan kuaitas ANC, deteksi resiko tinggi kehamilan, keterlambatan merujuk, terlambat sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, terlambat mendapat pertolongan, faktor sosial budaya dan ekonomi (Dinkes Sultra, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan 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, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

Selain itu, pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di Puskesmas (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Komprehensif di Rumah Sakit (PONEK) (Kemenkes RI., 2021).

Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus dan neonatorium (Kemenkes RI., 2021). Penyakit infeksi masih merupakan penyebab kematian terbanyak pada masa post neonatal. Pada tahun 2021, pneumonia dan diare masih menjadi penyebab kematian terbanyak pada masa post neonatal, yaitu sebesar 14,4% kematian karena pneumonia dan 14% kematian karena diare. Selain itu, kelainan kongenital menyebabkan kematian sebesar 10,6%. Penyebab kematian lain di antaranya adalah COVID-19, kondisi perinatal, penyakit saraf, meningitis dan demam berdarah (Dinkes Sultra, 2022).

Dalam Profil Kesehatan Indonesia ini data dan informasi mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, dan pelayanan kesehatan pada anak sekolah (Kemenkes RI., 2021).

Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase puskesmas melaksanakan orientasi P4K sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak (Dinkes Sultra, 2022).

Puskesmas Konda merupakan salah satu fasilitas pelayanan Kesehatan yang melayani pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang berada di Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara (Dinkes Sultra, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “E” di wilayah kerja Puskesmas Konda.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, dan bayi baru lahir (neonatus) secara *continuity of care*.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Komperehensif pada Ny. E $G_{III}P_{II}A_0$ Di Puskesmas Konda Kota Kendari Tahun 2023 dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu selama masa kehamilan trimester III sesuai dengan prosedur Manajemen Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu selama masa persalinan dan BBL, sesuai dengan Manajemen Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu dan bayinya selama masa nifas sesuai dengan Manajemen Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Untuk memperkembangkan ilmu dan penerapan pelayanan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, neonatus dan ibu nifas.

2. Manfaat praktis

Dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mengurangi komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas sehingga dapat mengurangi jumlah AKI dengan melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif.