

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Menurut WHO, Kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. Sebab-sebab kematian ini dapat dibagi dalam 2 golongan, yakni yang langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, dan sebab-sebab yang lain seperti penyakit jantung, kanker, dan sebagainya. Tingginya angka kematian ibu di beberapa wilayah di dunia sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama hamil dan setelah persalinan pada tahun 2017. Resiko kematian komplikasi kehamilan dan persalinan lebih tinggi di usia 10-19 tahun di bandingkan dengan usia 20-24 tahun.(WHO, 2019)

Data WHO tahun 2019 AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Puspitasari & Adi, 2021). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus. (Kemenkes RI, 2020a)

Data AKI di Sulawesi Tenggara pada tahun 2017 tercatat sebesar 149 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan AKB di Sulawesi Tenggara tercatat sebesar 3 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Sultra, 2017).

. Pada penelitian ini riwayat penyakit yang di derita ibu adalah jantung, asma, TBC, hepatitis, lupus, HIV dan paru. Riwayat penyakit ibu seperti hipertensi merupakan faktor risiko kematian ibu. Penyebab kematian ibu tidak langsung adalah malaria, hepatitis, HIV/AIDS, diabetes melitus, bronkopneumonia. Penyakit jantung akan menjadi lebih berat pada saat kehamilan, karena dapat mempengaruhi gangguan pada pertumbuhan janin. Keluhan utama yang dirasakan seperti cepat merasa lelah, jantung berdebar-debar, sesak napas disertai kebiruan, edema tungkai dan mengeluh tentang bertambahnya besar rahim yang tidak sesuai. (Jayanti et al., 2016)

Strategi Pemerintah dalam mengurangi angka AKI, peran bidang tenaga kesehatan (bidan) dalam penurunan angka kematian ibu, sangat diperlukan terutama pada peran pemberdayaan masyarakat, optimalisasi kegiatan posyandu, dan peran kepemimpinan dalam kesehatan masyarakat. Serta Tenaga kesehatan dalam upaya suatu pemberdayaan dapat bermitra dengan baik dengan kader dan tokoh-tpkoh masyarakat dalam upaya penanggulangan angka kematian ibu melahirkan, sehingga masyarakat dapat ikut aktif dalam kegiatan mencegah dan mengurangi penyebab angka kematian ibu melahirkan. (Darungan et al., 2020)

Diharapkan bagi tenaga kesehatan (bidan) agar rutin melakukan evaluasi terkait pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga dapat menekan kasus angka kematian ibu. Bagi bidan yang bekerja di Puskesmas maupun

praktek swasta agar rutin mengikuti pelatihan-pelatihan pelayanan ANC sehingga ilmu pengetahuan, tidak terlepas dari usia muda dan usia lanjut, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan bidan dalam mengurangi angka kematian ibu. (Tan et al., 2021)

Pelayanan antenatal adalah suatu program yang terdiri dari: pemeriksaan kesehatan, pengamatan, dan pendidikan kepada ibu hamil secara terstruktur dan terencana untuk mendapatkan suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. (Kedokteran & Kesehatan, 2016)

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Pelayanan antenatal yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat¹. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yaitu cakupan K1 (Kunjungan pertama) adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan K4 adalah kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, sesuai standar. Pelayanan antenatal dinilai berkualitas apabila pelayanan antenatal tersebut telah memenuhi standar yang telah ditetapkan pemerintah, yaitu 10 T (timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/ LiLa), ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium sederhana (rutin/khusus),

tatalaksana/penanganan kasus, temu wicara/ konseling). (Kedokteran & Kesehatan, 2016)

Pelayanan kebidanan adalah bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (terregistrasi) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Pelayanan kesehatan yang bermutu semakin diperlukan dalam memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat (Bitner & Palmer, 2018)

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi bahkan dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Kelahiran bayi merupakan peristiwa yang sudah di nantikan oleh ibu, suami, dan keluarga.(Handayani, 2021)

Dengan pendekatan yang dianjurkan menganggap bahwa semua kehamilan beresiko sehingga setiap ibu hamil mempunyai akses ketenaga kesehatan, yang salah satunya adalah bidan, maka seorang bidan harus mempunyai kompetensi dalam memberikan pertolongan persalinan yang aman dan memberikan pelayanan obstetrik sesuai kewenangan. Salah satunya di PMB banyak bidan yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak, seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Untuk itu penulis terdorong untuk memperoleh gambaran yang sesuai dan jelas tentang pelayanan yang dilaksanakan dan mencoba menerapkan ilmu kebidanan secara komprehensif pada seorang ibu dimulai dari kehamilan, persalinan, hingga masa nifas dan bayi baru lahir yang telah diperoleh dalam studi kasus

yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F di PMB Darma Bakti.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan pada Ny. F meliputi asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir berdasarkan kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *varney* dan pendokumentasian dilakukan dengan menggunakan SOAP.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru pada Ny. F di PMB Darma bakti dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan *varney* dan pendokumentasian SOAP.

2. tujuan khusus

- 1) Memberikan asuhan kebidanan Kehamilan pada Ny. Z di PMB Darma Bakti dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah *Varney* dan Pendokumentasian SOAP.
- 2) Memberikan asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. Z DI PMB Darma Bakti dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah *Varney* dan Pendokumentasian SOAP.
- 3) Memberikan asuhan kebidanan Nifas pada Ny. F di PMB Darma Bakti pendekatan Manajemen Asuhan kebidanan 7 langkah *varney* dan pendokumentasian SOAP.

- 4) Memberikan asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Ny. F di PMB Darma Bakti dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat penulisan

a. Manfaat teoritis

Pengembangan ilmu pengetahuan tentang penerapan Asuhan kebidanan komprehensif, sejak hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

b. Manfaat praktis

1) Bagi PMB

Dapat di jadikan bahan acuan bagiPMB dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)

2) Bagi institusi

Dapat di jadikan sebagai masukan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan materi baik dalam proses perkuliahan dan praktik lapangan tentang asuhan berkesinambungan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan varney dan pendokumentasian metode SOAP

3) Bagi masyarakat Masyarakat dapat memahami pelayanan yang diberikan petugas kesehatan mencakup asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.