

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas dan perkembangan pelayanan kesehatan dari suatu negara dapat dilihat dari penurunan angka kematian ibu (Maternal Mortality Rate) atau biasa disebut AKI. Aki diketahui dengan cara menghitung jumlah kematian ibu dengan jumlah kelahiran hidup dan dikalikan dengan 100.000 sehingga diperoleh angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Hoyert L., 2021).

Angka kematian ibu (AKI) adalah kematian ibu pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak masa kehamilan tanpa melihat lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab–sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain lain (Badan Pusat Statistik, 2021).

Kematian ibu di dunia terjadi selama dan setelah kehamilan dan persalinan yang disebabkan akibat komplikasi yang sebagian besar komplikasi terjadi selama kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah atau diatasi. Dalam konteks Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG), negara-negara bersatu dalam mencapai target untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2030. dengan target SDG yakni: “mengurangi AKI global menjadi kurang

dari 70 per 100.000 kelahiran, dan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global". Sedangkan AKI global pada tahun 2020 adalah 223 per 100.000 kelahiran hidup. (WHO, 2023)

Peningkatan jumlah kematian ibu setiap tahunnya tercatat pada program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan. Tercatat pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sebagian besar penyebab kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.

Klasifikasi data pada provinsi tahun 2021 Kematian Ibu di Sulawesi Tenggara terdapat 113 kasus setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2022). Data pada kabupaten/kota terdapat 10 kasus dari 7.144 kelahiran hidup di kota Kendari pada tahun 2021 dengan kasus terbanyak yaitu perdarahan dan COVID-19. (Dinkes Sultra, 2021). Untuk puskesmas Mata sendiri terdapat 1 kasus per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. (Puskesmas Mata, 2016)

Besarnya angka kematian ibu tentu saja berpengaruh pada bayi. Hal ini disebabkan karena kuatnya hubungan antara ibu dan bayi terlebih lagi pada penyakit yang diderita oleh ibu sehingga menimbulkan kenaikan angka pada kematian bayi jika jumlah

komplikasi penyakit dan kematian ibu bertambah. Secara global, 2,3 juta anak meninggal pada bulan pertama hidup pada tahun 2021 atau sekitar 6.400 kematian neonatal setiap hari (UNICEF, 2023). statistik pendataan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tahun 2020 menunjukkan pada 16.85/1.000 kelahiran hidup.(Badan Pusat Statistik, 2021).

Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi tenggara pada tahun 2021 mencatat Angka kematian bayi di Sulawesi Tenggara berdasarkan data Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara 2021 menunjukkan sebanyak 447 bayi dan anak meninggal karena berbagai penyebab, termasuk yang lahir dengan berat badan lahir rendah. 3,38%. mati lemas 22,15% dan penyakit yang berhubungan dengan pneumonia 3,36%. Secara keseluruhan, kematian balita di Sulawesi Tenggara diduga karena risiko BBLR, sesak napas, pneumonia, diare, dan kelainan kongenital, dengan lebih dari 50% kematian. (Jingsung et al., 2023)

Penyebab kematian ibu juga terjadi karena penanganan yang kurang baik dan tepat, adanya faktor tiga terlambat (3T) yaitu terlambat mengenali tanda bahaya,terlambat merujuk dan terlambat mendapat pelayanan yang optimal. Faktor tersebut merupakan penyebab tidak langsung, namun menjadi penyebab mendasar dalam kematian ibu. Keterlambatan pertama dalam merujuk yang harus segera dicegah agar tidak menyebabkan keterlambatan

berikutnya yaitu terlambat mengambil keputusan keluarga dan terlambat mengenali tanda bahaya dalam kehamilan.

Adapun faktor pelayanan kesehatan disebabkan oleh belum mantapnya jangkauan pelayanan KIA dan penanganan kelompok berisiko, masih rendahnya cakupan Ante Natal Care dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, keterlambatan penanganan adekuat, akses pelayanan kesehatan (jarak, biaya, waktu dan transportasi) yang tidak terjangkau. (Respati et al., 2019)

Diperlukan strategi yang komprehensif untuk menindaklanjuti lonjakan AKI untuk mencapai target SDG agar permasalahan ini tidak menjadi krisis global. Sumber daya kesehatan berperan penting dalam mewujudkan tersebut guna memenuhi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan yang merata dan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan dalam mewujudkan efisiensi dan kesetaraan sumber daya layanan kesehatan (Sejati et al., 2023)

Continuity of care dalam kebidanan adalah salah satu upaya bidan dalam menangani masalah kematian ibu dan bayi. *Continuity of care* kebidanan merupakan asuhan yang berlanjut dan kooperatif baik dari mulainya hamil, persalinan, nifas, pelayanan pada bayi yang baru lahir dan pelayanan terhadap keluarga yang berencana dalam kebutuhan kesehatannya khususnya pada ibu bayi ataupun pribadinya secara individu yang menghususkan pada alamiah individu seseorang seperti membantu seorang ibu agar dapat

melahirkan dalam kondisi intervensi minimal dan pemantauan fisik, Kesehatan psikologisnya, spiritualitas dan sosialnya (Aprianti et al., 2023)

Perempuan pada hakikatnya adalah makhluk Tuhan yang diberi kemampuan untuk dapat hamil, melahirkan, dan memiliki kasih sayang, yang hak dasar atas dirinya tidak untuk dibeda-bedakan. *Respectful Midwifery Care (RMC)* merupakan sebuah pendekatan dalam pelayanan kebidanan untuk menjunjung tinggi hak universal yang dimiliki setiap wanita. RMC merupakan model asuhan maternitas yang komprehensif atau menyeluruh dengan memperhatikan lima poin dalam pelaksanaannya, yaitu; kebutuhan dipenuhi tepat waktu, perawatan berpusat pada pasien, pasien diperlakukan dengan baik, menggunakan tenaga kesehatan profesional dan lingkungan yang aman.

Respectful Midwifery Care (RMC) mengacu pada hak setiap perempuan atas standar kesehatan tertinggi yang dapat dicapai, mencakup hak atas layanan kesehatan yang bermartabat dan terhormat di semua sistem kesehatan di seluruh dunia bagi perempuan yang melahirkan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Hak ini meliputi menghormati martabat perempuan, otonomi, empati, privasi, kerahasiaan, perasaan, pilihan, termasuk persahabatan selama perawatan maternitas

Dengan memastikan bahwa perempuan tidak mendapatkan bahaya dan perlakuan buruk dalam pelayanan maternitas. melalui pendekatan *Respectful Midwifery Care*, Upaya bidan dalam melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) tentunya dapat berjalan dengan baik sehingga yang nantinya akan membantu dalam penurunan AKI dan AKB (Meilani & Insyirah, 2023).

BLUD UPTD Puskesmas Mata merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang terletak di Kota Kendari, Sulawesi Tenggara yang memberikan pelayanan kesehatan terpadu dan berkualitas. Poli KIA-KB di BLUD UPTD Puskesmas Mata memberikan pelayanan kesehatan untuk Ibu dan anak yang Komprehensif dimana terdiri dari Asuhan *Antenatal Care*, pelayanan alat kontrasepsi, dan imunisasi. Kamar Bersalin di BLUD UPTD Puskesmas Mata memberikan Asuhan *Intranatal Care* yang menggunakan Asuhan Persalinan Normal 60 langkah dengan menggunakan prinsip sayang ibu dan bayi serta asuhan postnatal care dan asuhan neonatus dan bayi.

Berdasarkan paparan diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” Di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2024”.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny "A" G6P5A0 meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian dengan menggunakan SOAP.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "A" di BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Kehamilan trimester III pada Ny. A di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Persalinan pada Ny. A di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata

Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Nifas Ny. A di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Bayi Baru Lahir pada Ny. A di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Mata Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperkaya wawasan. Penulis dalam menginterpretasikan ilmu yang terkait dengan kehamilan, penyalinan, nifas dan bayi yang baru lahir sekaligus tugas penelitian melalui pendekatan studi kasus .

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Profesi Bidan

Laporan ini juga bisa menjadi Solusi atau masukan untuk para profesi bidan dalam usaha memberikan layanan kesehatan yang baik pada ibu dan mampu mengupgrade ilmu pengetahuan dalam kebidan yang berbasis *Continuity of Care*.

b. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas Mata)

sebagai bahan acuan dalam mempertahankan asuhan kebidanan secara kooperatif dan memberikan arahan kepada mahasiswa terhadap praktek asuhan yang baik.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang berbasis *Continuity of Care* mulai dari kehamilan sampai dengan bayi baru lahir dan merencanakan persalinannya dipelayanan kesehatan.

d. Bagi Institusi

sebagai masukan dalam menyiapkan bekal ilmu pengetahuan untuk mahasiswa dalam menambah wawasan terhadap asuhan kebidanan secara kooperatif pada ibu hamil sampai pada proses melahirkan.