

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kehamilan, persalinan, dan nifas adalah suatu proses yang fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Dalam perkembangan kehamilan, persalinan dan nifas dapat menyebabkan keadaan patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian (Nanda, 2021).

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu negara yang menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas mutu tenaga pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya dan hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan (Suparman, 2020)

Kematian ibu dalam indikator ini dimaksudkan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) AKI didunia dapat menjadikan salah satu patokan bagi tenaga kesehatan terutama bidan, pada tahun 2021 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan AKB di dunia menurut data World Health Organization diperkirakan mencapai 17 per 100.000 Kelahiran Hidup. WHO juga memperkirakan total AKI dan AKB di ASEAN sekitar 1,3 juta/tahun ((WHO, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan, berdasarkan hasil yang diperoleh pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, namun mengalami kenaikan di tahun 2020 dengan jumlah kematian ibu sebanyak 230 per 100.000 KH. Sebagian besar AKI pada tahun 2020 disebabkan oleh preeklampsia sebanyak 2 1.330 kasus (49,8%), perdarahan sebanyak 1.110 kasus (41,6%) dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (8,6%). Pada masa nifas AKI didominasi oleh perdarahan postpartum (47%), infeksi masa nifas (33,4%) dan penyebab lainnya (19,6%). (SDKI,2021).

AKB di Indonesia dapat dikatakan terjadi penurunan terus menerus dibandingkan pada tahun 2018 menunjukkan hasil dari AKB 32 per 100.000 KH. Pada tahun 2020, AKB menunjukkan penurunan kembali menjadi 22 per 100.000 KH (SDKI, 2020). Penyebab AKB terbanyak di Indonesia pada tahun 2020 yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (35,2%), Asfiksia (27,4%),

Kelainan Kongenital (11,4%), Tetanus Neonatorum (0,3) dan penyebab lainnya (25,7%) (SDKI,2020)

Di Sulawesi Tenggara, jumlah kematian ibu tahun 2022 mencapai 55 kematian dengan penyebab yaitu perdarahan, atonia uteri, dan preklamsia . Sementara jumlah kematian bayi hingga 355 kematian dengan 132 bayi yang mengalami asfiksia (Dinkes prov sultra, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) dikota Kendari secara umum mengalami instabilitas yaitu pada tahun 2018-2019 adalah 7 kasus (114 per 100.000 kelahiran hidup) menjadi 5 kasus (45 per 100.000 kelahiran hidup). Tetapi demikian, tahun 2021 menunjukkan kenaikan AKI yaitu 7 kasus (71 per 100.000 kelahiran hidup), salah satu Penyebab kematian ibu tahun 2019-2020 adalah perdarahan (28 %), preklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi (8%), partus lama (5%), dan trauma obstetric (5%) (Dinkes kota kendari, 2021).

Angka kematian ibu (AKI) di puskesmas benu-benu kota Kendari salah satunya Prevalensi KEK pada wanita hamil sebesar 11,11%. Kekurangan *Energi Kronik* (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan kalori dan protein (*malnutrisi*) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. (Anwar & Yusran, 2020)

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), bidan memiliki peran penting karena bidang merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi yang tersebar dari wilayah perkotaan hingga pedesaan. Bidan juga memiliki tanggung jawab untuk memastikan setiap ibu dan bayi memiliki kualitas hidup yang baik terutama dalam fokus kesehatan guna pencegahan dan penurunan angka kesakitan dan kematian yang dapat dialami ibu dan bayi (Kesehatan, Sellviana Azulla, 2023)

AKI mengacu pada jumlah kematian ibu terkait pada masa kehamilan, mencerminkan persalinan yang aman dan pemantauan pada masa nifas. Setiap periode kehamilan hingga masa nifas berisiko mengalami kematian maternal apabila mengalami komplikasi. Indikator yang dilakukan pemerintah khususnya dinas kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB secara keseluruhan dengan melakukan pendekatan dan pengawasan terhadap ibu hamil secara continuity of care (Kemenkes RI, 2016)

Pemerintah mengupayakan agar setiap ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu hamil mendapatkan tablet

Fe, ibu hamil mendapat imunisasi Tetatus Difteri, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan, melakukan koordinasi dengan wilayah kerja dan mendorong Puskesmas untuk tetap melakukan kunjungan dengan tetap memperhatikan protokol Kesehatan (oruh 2021)

Program Cakupan Pelayanan antenatal dipantau melalui pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit 6 (enam) kali dengan distribusi dua kali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan dua, dan tiga kali pada triwulan ketiga sebagai upaya untuk mendeteksi dini serta pencegahan terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan (oruh 2021).

Pendekatan continuity of care menurut Permenkes No 53 Tahun 2014 diantaranya pada ibu hamil dilakukan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care dengan standar pelayanan terpadu (10T) serta menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan minimal 4x selama masa kehamilan (Anggraini, 2018). Pada ibu bersalin diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Pada bayi baru lahir dilakukan kunjungan neonatal dan kunjungan nifas minimal sebanyak 4x serta untuk program Keluarga Berencana

dilakukan metode SATU TUJU yaitu (Salam, Tanya, Uraikan, Bantu, Jelaskan dan Kunjungan Ulang) (Kemenkes, 2017)

UPTD Puskesmas Benu-Benua adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang terletak di Kota Kendari yang memberikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan terutama pada ibu hamil serta pelayanan kesehatan lainnya yang bersifat terpadu dan berkualitas beberapa pelayanan kesehatan di Puskesmas Benu-benua antara lain, UGD, poli umum, poli gigi, poli anak MTBs, poli KIA-KB, klinik gizi, , klinik kesling, kefarmasian, laboratorium dan kamar bersalin. Poli KIA-KB di UPTD Puskesmas Benu-benua juga dapat memberikan pelayanan kesehatan untuk Ibu dan anak yang Komprehensif dimana terdiri dari Asuhan *Antenatal Care*, pelayanan alat kontrasepsi, dan imunisasi. Kamar Bersalin di UPTD, kemudian Puskesmas Benu-benua 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 pemaparan yang saya jelaskan diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul Proposal Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “F” GIVPIIIA0

Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari  
Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2024”.

## **B. Ruang Lingkup Asuhan**

Asuhan kebidanan komprehensif pada NY.F di UPTD Puskesmas Benu-Benua, meliputi asuhan berkesinambungan pada masa kehamilan trimester III, Asuhan persalinan, Asuhan masa Nifas, dan asuhan bayi baru lahir (neonatus).

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “F” di UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari dengan pemberian pelayanan bereksinambungan mulai dari hamil, persalinan, nifas dan BBL, serta pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

### **1. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Kehamilan trimester III pada Ny.”F” di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari dengan menerapkan asuhan yang berkesinambungan, serta prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Persalinan yang dilakukan secara bertahap pada Ny. “F” di wilayah

kerja UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Nifas pada Ny. "F" agar tidak terjadi komplikasi, di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Bayi Baru Lahir untuk menghindari komplikasi bayi pada Ny. "F" di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk kegiatan asuhan kebidanan yang berupa asuhan kebidanan yang berkesinambungan komprehensif dengan pendekatan studi kasus.

##### **2. Manfaat Praktik**

###### **a. Bagi Profesi Bidan**

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

b. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas Benu-Benua)

Dijadikan sebagai bahan acuan untuk dapat mempertahankan asuhan kebidanan secara komprehensif serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan 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 serta dapat menambahkan ilmu pengetahuan mengenai asuhan yang diberikan kepada klien.

d. Bagi Institusi

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