

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator kesuksesan program kesehatan ibu di suatu negara. Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh karena adanya proses kehamilan, persalinan, dan nifas atau penanganan yang tidak disebabkan oleh penyebab lain seperti kecelakaan atau insiden, selain itu kematian bayi dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian yang disebabkan oleh berat badan lahir rendah, tetanus neonatorum, infeksi lain dan kelainan kongenital (Wulandari *et al.*, 2022).

Kasus kematian ibu di seluruh dunia menurut *world health organization* (WHO) tahun 2020 masih sangat tinggi yaitu mencapai 287.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Selain kematian ibu, dunia juga masih dihadapkan pada masalah kematian bayi. Secara global, jumlah kematian neonatal menurun dari 5 juta pada tahun 1990 menjadi 2,4 juta pada tahun 2020 (*World Health Organization*, 2022, 2023).

Berdasarkan data hasil *long from* sensus penduduk tahun 2020 (*long form* SP2020), AKI di Indonesia sebesar 189/100.000 kelahiran

hidup. Penurunan AKI di Indonesia cukup signifikan yaitu sebesar 45% dibandingkan SP2010 dan SUPAS2015 (Badan Pusat Statistik, 2023). Berdasarkan data AKI tersebut dapat dikatakan bahwa Indonesia telah berhasil mencapai target RPJMN tahun 2024 yaitu sebesar 194/100.000 KH (Kemenkes RI, 2020a). Meskipun telah mencapai target nasional, jika melihat dari target *sustainable development goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu AKI 70/100.000 kelahiran hidup dan AKB 12/1000 kelahiran hidup, maka Indonesia masih perlu banyak berbenah dalam upaya penurunan AKI dan AKB (Suzuki, Kouame and Mills, 2023).

Hasil long form sensus penduduk Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukan AKI sebesar 226/100.000 KH. Pada tahun 2022 data AKI di Kota Kendari mencapai 178/100.000 KH, dan berada diposisi ketujuh tertinggi di Provinsi Sulawesi Tenggara (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara, 2023).

Data hasil *long form* SP2020 menunjukkan AKB di Provinsi Sulawesi Tenggara mencapai 23,29. Angka ini menandakan ada sekitar 23 bayi meninggal sebelum berusia 1 tahun di antara 1.000 bayi yang lahir hidup di Provinsi Sulawesi Tenggara. Data AKB terendah di Kota Kendari sebesar 10,61 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara, 2023).

Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan pasca persalinan (postpartum). Sedangkan, penyebab kematian pada kelompok perinatal disebabkan oleh komplikasi

intrapartum sebanyak 28,3% dan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 19%. Hal ini menggambarkan bahwa kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan persalinan dengan kondisi bayi yang dilahirkan (Kemenkes RI, 2020b).

Seiring dengan tingginya angka AKI dan AKB di atas maka salah satu upaya yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, yaitu meningkatkan pelayanan berkualitas dalam penurunan AKI dan AKB yang dapat dilakukan bidan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care (CoC). Asuhan secara CoC atau komprehensif dimulai pada saat ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (neonatus) dan pada keluarga berencana (KB). *Continuity of care* (CoC) yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Perempuan dengan model pelayanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan dari bidan (Utami and Fitriahadi, 2019).

Hasil penelitian di Denmark memiliki kesamaan dengan CoC mendapatkan pelayanan yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan pada intervensi pada saat persalinan termasuk operasi caesar, meningkatkan jumlah persalinan

normal, dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara CoC meliputi dukungan, partisipasi dalam mengambil keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Sunarsih and Pitriyani, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut, upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi juga diterapkan disalah satu fasilitas kesehatan di Kota Kendari. Salah satunya adalah BLUD UPTD Puskesmas Benu-benua yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat, yang memberikan pelayanan terpadu secara CoC yang dapat berkontribusi dalam upaya penurunan AKI dan AKB serta memberikan pelayanan yang berkualitas pada saat kehamilan sampai nifas. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S, G1P0A0 di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari.

## **B. Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.S meliputi asuhan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (neonatus).

### **C. Tujuan Penulisan**

#### 1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan secara komprehensif pada Ny.S di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan varney dan pendokumentasian SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. S
- b. Merumuskan diagnosis dan masalah kebidanan yang terjadi pada Ny. S
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S
- d. Mendeskripsikan kesenjangan teori dan praktik pada asuhan yang didapatkan pada Ny. S

### **D. Manfaat Penulisan**

#### 1. Manfaat Teoritis

Menambah kajian asuhan secara CoC yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Profesi Bidan

Laporan ini dapat menjadi masukan bagi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan pada ibu secara optimal melalui pendekatan asuhan berbasis CoC.

b. Bagi Lahan Praktik (BLUD UPTD Puskesmas )

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

c. Bagi Responden

Meningkatnya status kesehatan klien (ibu dan anak) melalui pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di pelayanan kesehatan secara CoC.

d. Bagi Institusi

Menjadi masukan pengetahuan bagi mahasiswa untuk meningkatkan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan.