

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2018).

Menurut World Health Education Organization (WHO) Tahun 2017 sekitar 810 Angka Kematian Ibu (AKI) pada akhir tahun mencapai 295.000 dari 94% di negara berkembang. Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 18 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Berdasarkan profil Kesehatan Indonesia Penurunan AKI tidak berhasil mencapai target *MDGs* yaitu sebesar 102 per 100.000 KH, tahun 2015 AKB 3 kali lipat dibandingkan target *MDGs* tahun 2020 dari 28.158 kematian balita 72,0% (20,266 kematian). (Kemenkes RI,2021)

Hasil pencapaian AKI sebesar 23,88 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebesar 12,41 per 1000 kelahiran hidup. Mengurangi AKI dan AKB merupakan salah satu indikator dalam Goals ketiga dari program *SDGs* yang merupakan kelanjutan *MDGs*. Salah satu sasaran *SDGs* adalah AKI diturunkan sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran

hidup pada tahun 2024. Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari AKI dan AKB yang merupakan hal mendasar dalam menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI, 2020).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Bayi Baru Lahir/ Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia secara umum terjadi penurunan dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, walau sudah cenderung menurun namun belum berhasil mencapai target MDGs. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021 menyatakan bahwa jumlah angka kematian ibu naik dari 4.197 Tahun 2019 menjadi 4432 di Tahun 2020. (Kemenkes RI, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara mencatat bahwa pada tahun 2019 jumlah kematian Ibu di Sulawesi Tenggara sebanyak 66 kasus dan 45 kasus di Kendari, Kematian bayi di Sulawesi Tenggara sebanyak 3 kasus dan 4 kasus di Kendari. Evaluasi Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara ditemukan bahwa salah satu faktor penyebab kematian ibu adalah rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan/ fasilitas pelayanan kesehatan, akibat dari pengetahuan ibu hamil kurang

sehingga banyak terjadi perdarahan yang mengakibatkan kematian. Kemudian penyebab kedua yaitu ibu hamil lebih memilih melahirkan pada dukun di banding fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk penyebab kematian bayi di dominasi oleh penemonia, Diare, Keadaan gizi buruk, kelainan bawaan sejak lahir atau didapat pada saat kehamilan (Dinkes Sultra, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan terlaksananya pemeriksaan *Continuity of Care* (COC). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI dan AKB (Maryunani, 2011). Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu *Continuity of Care* (COC) mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas (Diana, 2017).

Asuhan kebidanan komprehensif (*continuity of care*) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini

dilakukan agar mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan buku catatan registrasi ibu bersalin di PMB Bidan Yuni Asna menunjukkan tahun 2019 yaitu 79 persalinan, tahun 2020 yaitu 80 persalinan, dan tahun 2023 mencapai 85 persalinan. Dengan demikian penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada Ny.S secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada Februari s.d Maret 2023.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada Ny.S umur 35 tahun, G4P3A0 yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan baru lahir secara komprehenif di PMB Yuni Asna Kota Kendari.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III pada Ny.S dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny.S dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny.S dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan varney dan pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny.S dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kajian teori penerapan asuhan kebidanan continuity of Care sejak kehaamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiwa

Meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan pemahaman tentang penerapan asuhan kebidanan sehingga mampu memberikan asuhan komprehensif yang berkualitas,

b. Bagi Pelayanan (PMB)

Sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi Institusi

Dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi bacaan bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.

d. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan masyarakat tentang asuhan kebidanan yang harus di dapatkan sesuai dengan standard dan pelayanan kesehatan yang dilakukann