

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh sebab itu, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Pratiwi & Ningsih, 2021).

World Health Organization (WHO), mencatat setiap harinya Afrika dan Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16% kematian ibu (47.000) (WHO, 2023)

Deputi Bidang Kesetaraan Gender Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), Lenny Rosalin menyatakan 6.856 jumlah kematian ibu tahun 2021, meningkatkan dari sebelumnya 4.197 kematian ibu tahun 2019. Data Long Form Sensus penduduk tahun 2020 menunjukkan AKI di Indonesia 189/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 17/1000 KH pada tahun 2022.

AKI di Kota Kendari tahun 2021 adalah 140 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus dari 5 tahun terakhir. Jumlah kasus pada tahun 2015 sampai dengan 2019, yaitu 8 kasus (114/100.000 KH) menjadi 4 kasus (45/100.000 KH) dan AKI di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua adalah 0 kasus. Data AKB di Kota Kendari berdasarkan Long Form Sesus penduduk 2021 yaitu 16,9/1000 KH di tahun 2022 dengan 16 kasus dan AKB di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua adalah 0 kasus.

Penyebab kematian ibu dari hasil Sistem Registrasi Sampel (SRS) pada tahun 2016 oleh Balitbangkes adalah hipertensi (33,7%), perdarahan (27,03%), komplikasi non obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi (4%) dan lain-lain (4,5%). Penyebab kematian bayi baru lahir adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler (21,3%), BBLR dan prematur (19%), infeksi (7,3%), tetanus neonatorum (1,2%), lain-lain (8,2%) (Permenkes, 2021).

Salah satu cara penurunan AKI dan AKB diperlukan upaya untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak yang dilakukan dengan pendekatan *Continuity of Care* (CoC). Jika pendekatan intervensi *continuity of care* ini dilaksanakan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes, 2014).

Asuhan kebidanan secara komprehensif CoC merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dari mulai masa hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang bertujuan untuk menekan dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Widiasari, 2021).

Puskesmas Benu-Benu merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang berupaya memberikan pengabdian kepada masyarakat dalam wilayah kerja dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan menyelenggarakan pelayanan yang lebih mengutamakan pada masyarakat miskin seperti dengan pelayanan pada peserta Jamkesmas. Puskesmas ini merupakan salah satu pelayanan kesehatan daerah Kota Kendari yang memberikan layanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir secara berkesinambungan dengan melakukan pelayanan CoC.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. W yang meliputi asuhan kehamilan trimester III, asuhan persalinan, asuhan masa nifas dan asuhan bayi baru lahir.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. W Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data pada Ny. W di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua.
- b. Menetapkan diagnosis pada Ny. W di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua.
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. W di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua.
- d. Menentukan kesenjangan teori dan praktik dalam asuhan kebidanan pada Ny. W di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah khazanah ilmu yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara CoC.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Bidan

Laporan ini dapat menjadi masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada ibu.

b. Bagi Lahan Praktik (BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua)

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

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan sampai bayi baru lahir dan merencanakan persalinannya di pelayanan kesehatan.

d. Bagi Institusi

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