

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Menurut WHO (2019), ukuran kesejahteraan perempuan dapat diinilai dengan jumlah kematian ibu yang terjadi akibat kehamilan, persalinan dan masa nifas. Menurunkan rasio angka kematian ibu (AKI) dengan mewujudkan angka kelahiran hidup jadi 70/100.000 ditahun 2030, merupakan target dari tujuan pembangunan berkelanjutan global (SDGs).(Kemenkes RI, 2020)

Menurut Laporan Sekretariat ASEAN 2020, rasio angka kematian ibu (AKI) global pada 2019 adalah 303.000, sedangkan AKI menurut Perhimpunan Bangsa Bangsa Asia Tenggara (ASEAN) adalah 23/100.000 lahir hidup. Berdasarkan Survei demografi dan kesehatan indonesia (SDKI), AKI diIndonesia adalah 359/100.000 lahir hidup dari tahun 2007 hingga 2012, selanjutnya menurun diangka 305/100.000 lahir hidup ditahun 2012–2015, dan setelah itu terdapat 4.221 kasus pada tahun 2019.(Kemenkes RI, 2020)

Kematian ibu 25% sampai 50% diakibatkan oleh kasus tentang kehamilan, persalinan, dan masa nifas (WHO, 2018). Ditahun 2021 kematian ibu banyak dikarenakan oleh perdarahan 1.330 kasus, hipertensi saat hamil 1.077 kasus, sakit jantung 335 kasus, dan infeksi sebanyak 207 kasus.(Kemenkes RI, 2020).

Di Indonesia angka kematian bayi (AKB) terdapat 28.158 kematian pada tahun 2020 dan menurun sebanyak 27.566 kematian pada tahun 2021. Dari seluruh kematian tersebut, 73,1% terjadi pada periode neonatal yaitu 20.154. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah 34,5% berat badan lahir rendah (BBLR) dan 27,8% asfiksia. Penyebab kematian lainnya adalah kelainan bawaan 10,6%, infeksi 1,0%, tetanus neonatorum dan lain-lain. (Kemenkes RI, 2020)

pelayanan kebidanan saat kehamilan, persalinan, nifas dan BBL, wajib diberi agar peningkatan AKI dan AKB tidak bertambah. (Oster, 2021)

Asuhan antenatal yang berkesinambungan dan berkualitas dapat menurunkan AKI dan AKB melalui pemantauan kehamilan. Diperkirakan ibu yang mendapatkan pelayanan ANC lebih mampu menghindari komplikasi yang dapat merugikan ibu dan bayinya. Pelayanan ANC minimal 4 kali yaitu K1 pada awal kehamilan 0 sampai 12 minggu, K2 pada trimester 2 yaitu 12 sampai 24 minggu, K3 dan K4 pada trimester 3 (24 minggu sebelum persalinan) dan sekitar dua kali dianalisis oleh dokter selama kunjungan pertama pada trimester 1 dan selama kunjungan kelima pada trimester 3. (Kemenkes RI, 2020)

Proses persalinan merupakan hal yang paling dinantikan oleh ibu dan keluarga, sehingga bidan atau tenaga kesehatan lain yang bekerja sama harus dapat memberikan asuhan persalinan yang dapat mempertahankan kesinambungan dan menjamin derajat

kesehatan ibu dan bayi yang tinggi. Agar persalinan dapat dilakukan dengan baik, maka setiap bersalin ditemani oleh Nakes yang berkompeten yakni dokter SpOG, bidan serta perawat yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2020)

Perawatan nifas sangat diperlukan dan tidak boleh diabaikan, ibu pada masa ini mengalami perubahan yang sangat besar, mulai dari fisik, psikis, dan harus memerlukan kontrol dan pengawasan. Selama masa nifas, ibu setidaknya harus melakukan empat kali kunjungan, yaitu kunjungan bersama ibu dan bayi baru lahir. Kunjungan 1 (6-48 jam pascapersalinan), kunjungan ke-2 (3 sampai 7 hari pascapersalinan), kunjungan ke-3 (8 sampai 28 hari pascapersalinan), dan kunjungan ke-4 (29 sampai 42 hari pascapersalinan). (Kemenkes RI, 2020)

Neonatus ialah bayi yang berumur 0 sampai 28 hari, saat lahir kedunia pematangan organ-organ bayi matang hampir sepenuhnya. Efek masalah kesehatan pada bayi diumur belum cukup satu bulan masi sangat tinggi dan kapan saja bisa timbul, ini bisa berefek sangat membahayakan dan perlu tindakan yang akurat. Banyak cara kesehatan dibuat agar mampu mengurangi efek pada masyarakat ini. Salah satunya yaitu persalinan dilaksanakan oleh nakes ditempat pelayanan fasilitas kesehatan dan sebanding dengan standar layanan BBL. saat bayi baru lahir bidan akan berkunjung dan dilaksanakan tiga tahap, yakni (KN1) saat usia 6 sampai 48 jam, (KN2) saat usia 3 sampai 7 hari,

dan (KN3) saat usia 8 samai 28 hari. (Kementerian Kesehatan Republik Ingushetia, 2020)

Bidan adalah profesional kesehatan yang terampil dengan banyak bidang keahlian dan tanggung jawab. Bidan diminta mampu, agar bisa berikan asuhan komprehensif serta memiliki kualitas disaat ibu hamil, saat bersalin, saat nifas serta neonatal. Sebagai mahasiswa kebidanan dan nantinya akan menjadi seorang bidan, diupayakan dapat memberi Asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*) kepada wanita hamil, bersalin, nifas serta neonatal, melalui pendekatan menggunakan metode manajemen asuhan kebidanan varney dan pendokumentasian SOAP.

## **B. Ruang lingkup**

Ny."F" G1P0A0 berusia 24 tahun, mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup saat hamil ditrimester ketiga, saat bersalin, saat nifas, serta neonatal, secara berkesinambungan (*continuity of care*).

## **C. Tujuan penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Memberi Asuhan Kebidanan Komprehensif (*continuity of care*) kepada Ny. F mulai saat hamil usia kehamilan trimester terakhir, saat persalinan, saat nifas serta neonatal dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

## 2. Tujuan khusus

- a. melaksanakan pemeriksaan menyeluruh terhadap Ny. F di wilayah kerja Puskesmas benu-benua kota kendari, bersama dengan penerapan prinsip Varney Care Management dan SOAP Documentation.
- b. Perumusan diagnosis dan masalah kebidanan selama persalinan secara komprehensif pada Ny.F di wilayah kerja Puskesmas banu-benua kota kendari,dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan Varney dan dokumentasi SOAP.
- c. Menerapkan penataaksanaan asuhan kebidanan kepada Ny.F secara menyeluruh,dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan Varney dan dokumentasi SOAP.
- d. Mendeskripsikan kesenjangan antara teori dan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ny.F di wilayah kerja Puskesmas benu-benua kota Kendari,dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan Varney dan dokumentasi SOAP.

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. manfaat teoritis

Menambah wawasan bagi penulis yaitu bagaimana menerapkan ilmu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, termasuk kegiatan penelitian dengan pendekatan studi kasus.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai sumbangan teoritis dan praktis, khususnya bagi profesi kebidanan, untuk penatalaksanaan asuhan komprehensif selama kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir (bayi baru lahir).
- b. Hasil studi kasus ini menjadi bahan pertimbangan untuk menambah pemahaman atau khasanah keilmuan tentang asuhan kebidanan terpadu ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB dalam rangka peningkatan mutu pendidikan.

