

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian yang lebih karena mempunyai dampak yang besar terhadap pembangunan di bidang kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Makin tinggi angka kematian ibu dan bayi di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (Kemenkes RI, 2018).

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah suatu keadaan yang alami yang merupakan kodrat dari seorang perempuan. Pada masa tersebut terjadi banyak perubahan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan khususnya bagi seorang perempuan. Penilaian derajat kesehatan dapat menggunakan beberapa indikator yang mencerminkan kondisi mortalitas (kematian) dan morbiditas (kesakitan). Masalah kematian dan kesakitan merupakan masalah yang besar. Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang

menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas. AKI di Indonesia belum menunjukkan penurunan yang cukup berarti dan masih tinggi dibandingkan dengan Negara Asia lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Beberapa tahun terakhir ini diakui dan diterima secara luas bahwa kematian maternal yang seharusnya dapat dicegah merupakan pelanggaran terhadap hak-hak asasi perempuan. Di seluruh dunia, AKI di Indonesia tercatat sebesar 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2017. Rasio itu sudah lebih baik dari belasan tahun sebelumnya yang lebih dari 200 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Kendati, AKI Indonesia masih ketiga tertinggi di Asia Tenggara. (World Bank, (Lidwina, 2021)).

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia tercatat sebesar 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2017. Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara Nairobi Summit dalam rangka ICPD 25 (*International Conference on Population and Development ke25*) yang diselenggarakan pada tanggal 12-14 November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI

merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Susiana, 2019).

Data Angka kematian balita (AKB) di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017 adalah 3 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKB) per 1.000 kelahiran hidup selama periode 2013-2017 cenderung mengalami penurunan, namun dalam 3 tahun terakhir AKB relative tetap berkisar pada 5 balita per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes sultra 2020)

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara adalah 149 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI (Angka Kematia Ibu) disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterlambatan penanganan pada kasus komplikasi, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan ketenaga kesehatan dan kecenderungan enggan melahirkan di fasilitas kesehatan yang tersedia dan lebih memilih kedukun ketika melahirkan. Data tersebut tampaknya berkaitan dengan cakupan kunjungan K4 yang relatif rendah. (Dinkes sultra 2020).

Hal ini disebabkan karena ibu hamil dan bayi merupakan kelompok rentan yang memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan, salah satu bentuk pelayanan yang harus

diberikan kepada ibu melahirkan adalah penolong oleh tenaga kesehatan (nakes) (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, dan bidan serta upayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Bidan merupakan salah satu profesi atau tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB .Oleh karena itu, dibutuhkan bidan yang terampil dalam melakukan prosedural klinis yang memiliki kemampuan analisis, kritis, dan tepat dalam melakukan penatalaksanaan asuhan. Keterlibatan bidan dalam asuhan normal dan fisiologis berpengaruh dalam penyelamatan jiwa ibu dan bayi.

Upaya yang dilakukan bidan dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan profesional kepada ibu dan bayi serta *Continuity of care* (COC). Asuhan kebidanan komprehensif berupaya untuk AKI dan AKB serta menurunkan mordibitas. Asuhan komprehensif yang di lakukan yaitu manajemen asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi dini kelainan yang mungkin terjadi untuk segera di tangani.

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan

menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu. Tujuan *Continuity of Care* yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk *Sectio Caesarea* (SC), meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Filosofi model *continuity of care* menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga. Siklus persalinan merupakan paket pelayanan yang meliputi pelayanan yang berkelanjutan selama hamil, bersalin dan pasca persalinan. Memberikan informasi dan arahan perseorangan kepada perempuan, sehingga perawatan yang dilakukan oleh bidan terpercaya selama persalinan dan nifas serta mengidentifikasi dan merujuk apabila membutuhkan perawatan lanjutan ke spesialis obstetric atau spesialis lainnya (Ningsih, 2017).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan varney dan pendokumentasian asuhan kebidanan metode SOAP.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.R meliputi asuhan 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. R G₂P₁A₀ mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di wilayah kerja PMB Nurmiati.S.Tr. Keb. tahun 2023 dengan pendekatan Manejem Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara menyeluruh pada Ny.R mulai dari kehamilan trimester III, Persalinan, Nifas, dan Bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bldan Nurmiati kab. Konawe selatan,

dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

- b. Merumuskan diagnosis dan masalah kebidanan saat memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada Ny.R di Praktek Mandiri Bidan Nurmiati Kab. Konawe selatan, dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan kepada Ny.R secara berkesinambungan, dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentasian SOAP
- d. Mendiskripsikan kesenjangan antara teori dan praktik saat memberikan asuhan kebidanan pada Ny.R di praktek mandiri Bidan Nurmiati dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentasian SOAP

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam perkuliahan maupun praktik lapangan agar dapat menerapkan secara langsung dan berkesinambungan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi mahasiswa kebidanan

Menambah wawasan, pemahaman, pengalaman tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).

c. Bagi lahan praktik (PMB Nurmiati)

Meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).

d. Bagi pasien

Ibu mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas sampai bayi baru lahir (neonatus).