

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 (Febriani, 2022)

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan 28,7%, hipertensi dalam kehamilan 23,9%, dan infeksi 4,6% (Febriani, 2022).

Laporan yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, kasus AKI di Sulawesi Tenggara mengalami fluktuatif, dimana pada tahun 2021, pada setiap 100.000 kelahiran hidup terdapat sekitar 117 kematian, meningkat menjadi 119 kasus ditahun 2019 dan tahun 2020 jumlah AKI di Sultra sebesar 119/100.000 disetiap kelahiran yang hidup (Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2022)

Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarahan post partum. Selain itu ada keracunan kehamilan 24%, infeksi 11%, dan partus lama atau macet 7%. Persalinan lama didefinisikan sebagai persalinan yang abnormal atau sulit. Salah satunya dapat terjadi karena kelainan tenaga (kelainan his), his yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan tidak dapat diatasi. Sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan (Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2022)

Sementara faktor lainnya disebabkan oleh anemia dan preeklampsia dimana Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 meningkat signifikan dari tahun 2013 (37,1%) ke tahun 2018 (48,9%) (Purba., 2020).

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., 2021).

Salah-satu upaya untuk mencapai hal tersebut adalah meningkatkan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang

membutuhkan hubungan terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional. Upaya Continuity of Care (CoC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan.

Berdasarkan hal diatas, penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S di UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari" dimana UPTD Puskesmas Kandai merupakan pelayanan kesehatan daerah di Kota Kendari yang memberikan layanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.

## **B. Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny.S dimulai dari pemberian asuhan kehamilan pada trimester III, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir yang dilaksanakan di puskesmas Kandai.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP.

## 2. Tujuan khusus

- a Melakukan pengumpulan data subjektif pada Ny.S di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari.
- b Melakukan pengumpulan data objektif pada Ny.S di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari
- c Menjelaskan diagnosa pada Ny.S dan Bayi Ny.S di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari.
- d Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.S di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari.
- e Menemukan kesenjangan teori dan praktik dalam asuhan kebidanan pada Ny.S di wilayah kerja UPTD Kandai Kota Kendari.

## D. Manfaat Penulisan

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan kajian teori penerapan asuhan kebidanan *continuity of care* sejak kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Mahasiswa

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

b. Bagi pelayanan

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 pengetahuannya dalam memberikan 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 didapatkan sesuai dengan standar dan pelayanan kesehatan yang dilakukan.