

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu bisa dinilai dari indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan karena kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental (Kemenkes, RI 2021).

Beberapa penyebab kematian ibu pada tahun 2019, yaitu antara lain disebabkan karena pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (Kemenkes, RI 2020). Berdasarkan data World Health Organization / WHO tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 126 dari 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini masih sangat jauh dari target SDGs yang menetapkan AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030. Dibandingkan dengan negara ASEAN, Indonesia menduduki peringkat tertinggi untuk AKI (Anjelika et al., 2021).

Jumlah angka kematian ibu semakin meningkat di masa pandemi covid-19. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, angka kematian ibu pada tahun 2021 mencapai hingga 6.865 orang.

Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibanding 2019 yang tadinya 4.197 orang (Kemenkes RI, 2021). Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 memaparkan bahwa Angka Kematian Bayi Baru Lahir / Neonatal (AKN) sebesar 15/1.000 kelahiran hidup, AKB 24/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

AKI kota Kendari secara umum mengalami instabilitas yaitu pada tahun 2015 sampai pada tahun 2019, adalah 8 kasus (114 per 100.000 kelahiran hidup) menjadi 4 kasus (45 per 100.000 kelahiran hidup). Tetapi demikian, tahun 2018 menunjukkan kenaikan AKI yaitu 6 kasus (70 per 100.000 kelahiran hidup) (Dinkes Kendari, 2020).

Berdasarkan data Angka Kematian Bayi di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017 adalah 3/1000 kelahiran hidup (KH). Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup selama periode 2013-2017 cenderung menurun, tetapi dalam 3 tahun terakhir AKABA relative tetap berkisar pada 5 balita per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Kendari, 2020)

Tindakan atau upaya yang dapat dilakukan bidan dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan professional kepada ibu dan bayi serta *Continuity of Care (COC)*.

Continuity of care adalah suatu hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik,

membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Primihastuti et al., 2021).

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* adalah suatu asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan untuk ibu dan bayi yang dimulai saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (Hardiningsih et al., 2020).

Asuhan kebidanan yang berbasis CoC dimulai dari asuhan kehamilan yang komprehensif. Pada dasarnya kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada semua wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, dan bukan patologis. Oleh karena itu, asuhan yang diberikan pun yaitu asuhan yang meminimalkan intervensi (Gultom dan Hutabarat, 2020).

Tingginya AKI disebabkan karena banyak faktor, yaitu keterlambatan penanganan pada kasus komplikasi, kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk datang memeriksakan kehamilan pada tenaga kesehatan dan kecenderungan untuk tidak melahirkan di fasilitas kesehatan yang tersedia dan lebih memilih kedukun saat melahirkan. Data tersebut tampaknya sangat berhubungan dengan cakupan kunjungan K4 yang relatif rendah (Dinkes Sultra, 2018).

Upaya percepatan untuk menurunkan AKI dapat dilakukan dengan menjamin setiap ibu untuk mampu dan dapat mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, yaitu seperti pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pascapersalinan pada ibu dan bayi, perawatan khusus serta rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2019).

Asuhan kebidanan komprehensif berguna untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB) serta dapat menurunkan mordibitas. Asuhan komprehensif yang dapat dilakukan yaitu dengan manajemen asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi dini kelainan yang mungkin terjadi agar dapat segera ditangani (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

DEPUTI Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyarankan jarak kehamilan idealnya minimal tiga tahun dari kelahiran anak sebelumnya, guna untuk mencegah terjadinya masalah baik pada ibu maupun pada bayinya. (Basuki Hendra Purnama, 2022)

Menurut Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi FKUI-RSCM Prof Dwiana Ocviyanti, jarak kehamilan yang pendek akan mengganggu gizi ibu hamil. Hal tersebut disebabkan kondisi ibu yang belum benar-benar pulih usai melahirkan (Basuki Hendra Purnama, 2022). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmat Nurwan Nugraha bahwa Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan dalam waktu singkat akan makin banyak kehilangan energi sehingga ATP menurun yang menyebabkan penurunan proses metabolisme tubuh, lalu tubuh melakukan proses katabolisme sehingga cadangan makanan dalam tubuh digunakan dan menyebabkan tubuh kekurangan energi. Oleh karena itu, setiap ibu harus diberikan asuhan Komprehensif untuk mencegah terjadinya risiko pada ibu maupun bayi (Nugraha et al., 2019).

UPTD Puskesmas Benu-Benua merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang terletak di Kota Kendari yang memberikan pelayanan kesehatan terpadu dan berkualitas beberapa pelayanan kesehatan di Puskesmas Benu-benua antara lain, UGD, poli umum, poli gigi, poli anak MTBs, poli KIA-KB, klinik gizi, , klinik kesling, kefarmasian, laboratorium dan kamar bersalin. Poli KIA-KB di

UPTD Puskesmas Benu-benua memberikan pelayanan kesehatan untuk Ibu dan anak yang Komprehensif dimana terdiri dari Asuhan *Antenatal Care*, pelayanan alat kontrasepsi, dan imunisasi. Kamar Bersalin di UPTD Puskesmas Benu-benua memberikan Asuhan *Intranatal Care* yang menggunakan Asuhan Persalinan Normal 60 langkah dengan menggunakan prinsip sayang ibu dan bayi serta asuhan postnatal care dan asuhan neonatus dan bayi.

Berdasarkan paparan diatas penulis tertarik untuk mengangkat judul Proposal Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “F” G4P3A0 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023”.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny “F” G4P3A0 umur 28 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat JL.Lasolo. Adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Vernay dan Pendokumentasian dengan menggunakan SOAP.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu Melakukan Asuhan secara Continuity of Care pada Ny."F" di Puskesmas Benu-Benua dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny ""F" di Puskesmas Benu-Benua
- b. Merumuskan diagnosis dan masalah kebidanan
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan
- d. Mendeskripsikan kesenjangan antara teori dan praktik

D. Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Menambah wawasan penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk kegiatan penelitian dengan pendekatan studi kasus.

2. Praktis

a. Bagi Bidan

Laporan ini dapat menjadi masukan bagi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan pada ibu secara optimal melalui pendekatan asuhan berbasis CoC.

b. Bagi Lahan Praktik (UPTD Puskesmas Benu-benua)

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

c. Bagi Klien

Meningkatnya status kesehatan klien (ibu dan anak) melalui pemberian asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di pelayanan kesehatan secara *Continuity of Care*.

d. Bagi Institusi

Menjadi masukan pengetahuan bagi mahasiswa untuk meningkatkan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan.