

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi (Gultom dan Hutabarat, 2020). Kehamilan dan persalinan dapat menjadi patologis sehingga diperlukan upaya memantau kesehatan ibu yang berkesinambungan dan berkualitas

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di beberapa negara di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses layanan kesehatan dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. AKI di negara berkembang masih sangat tinggi, pada tahun 2017 sekitar 295.000/100.000 jiwa (94%) kematian ibu disebabkan oleh, pendarahan hebat (kebanyakan pendarahan setelah melahirkan), infeksi (biasanya setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2019).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Jum

kematian ibu di Sulawesi Tenggara pada tahun 2021 sebanyak 117 kasus(Dinkes Sultra, 2021)

Penyebab kematian ibu pada tahun 2019, antara lain diakibatkan oleh pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (Kemenkes,RI 2020).Penyebab kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara umumnya disebabkan oleh penyebab lain-lain (Retensio Urine, Asma Bronkial, Febris, Post Sectio Caesarea, Plasenta Previa, TBC), sebab berikutnya adalah perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), infeksi, gangguan metabolisme dan gangguan sistem peredaran darah, berbagai sub faktor menjadi penyebab seperti kuantitas dan kualitas ANC, deteksi resiko tinggi kehamilan, keterlambatan merujuk, terlambat sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, terlambat mendapat pertolongan, faktor sosial budaya dan ekonomi. (Dinkes Sultra, 2021)

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup (BKKBN, 2017).Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, setiap hari lebih dari 400 bayi (0-11) bulan meninggal di Indonesia dan angka kematian bayi sebanyak 34 per 1.000 kelahiran hidup, sebagian besar kematian bayi dan balita adalah masalah yang terjadi pada bayi baru lahir atau neonatal (0-28) hari. Adapun masalah neonatal yang terjadi meliputi Asfiksia (kesulitan bernapas saat lahir), Bayi

sebanyak 98 kasus dengan penyebab kematian terbesar adalah asfiksia (Dinkes Sultra, 2021)

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 professional kepada ibu dan bayi serta *Continuity of care*. Asuhan kebidanan komprehensif berupaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB) serta menurunkan mordibitas. Asuhan komprehensif yang dilakukan yaitu manajemen asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi dini kelainan yang mungkin terjadi untuk segera ditangani. (Ningsih, 2017)

Continuity of Care 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 (Ningsih, 2017). *Continuity of Care* adalah hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberi dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, 2017).

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 SC, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan (Ningsih, 2017).

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

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.P 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.P di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandai, Kota Kendaridengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP

2. Tujuan Khusus

a Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III Pada Ny. P di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai

b Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. Pdi Wilayah Kerja Puskesmas Kandai

c Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. P di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai

d Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. Pdi Wilayah Kerja Puskesmas Kandai

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan penulis dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Bidan

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

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, yang berkesinambungan.

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

d. Bagi institusi dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.