

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesejahteraan sebuah bangsa (Bimrew Sendekie Belay, 2022)

WHO pada tahun 2019 menyebutkan pada tahun 2017 setiap hari, 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit/ komplikasi terkait kehamilan dan selama persalinan. Berdasarkan hasil SUPAS pada tahun 2015 AKI di Indonesia 305 per 100.000 kelahiran hidup. Indonesia menduduki peringkat ke dua AKI tertinggi setelah Negara Laos. Penyebab utama kematian ibu tersebut adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi serta partus lama. Komplikasi pada saat persalinan sangat berhubungan dengan faktor ibu dan penolong persalinannya. Dimana faktor ibu tersebut berupa kecemasan saat menjelang persalinannya yang dapat memicu perubahan pembuluh darah dan peningkatan resistensi arteri uterine yang dapat menaikkan tekanan darah yang jika berlanjut mengakibatkan hipertensi dan tekanan darah tinggi (Evareny et al., 2022)

Dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), bidan memiliki peran penting karena bidang merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi yang tersebar dari wilayah perkotaan

hingga pedesaan. Bidan juga memiliki tanggungjawab untuk memastikan setiap ibu dan bayi memiliki kualitas hidup yang baik terutama dalam fokus kesehatan guna pencegahan dan penurunan angka kesakitan dan kematian yang dapat dialami ibu dan bayi (Bimrew Sendekie Belay, 2022)

Salah satu upaya preventif untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian bayi adalah dengan pemberian ASI eksklusif. Organisasi kesehatan dunia WHO dan UNICEF telah merekomendasikan beberapa hal untuk peningkatan cakupan ASI eksklusif, yaitu memberikan kesempatan untuk inisiasi menyusui dini pada satu jam setelah kelahiran, menyusui secara eksklusif sejak lahir sampai usia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI yang bergizi sejak bayi berusia 6 bulan, dan melanjutkan menyusui sampai anak berusia 2 tahun atau lebih (Bimrew Sendekie Belay, 2022)

Di seluruh dunia, Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup pada 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 (Lidwina, 2022)

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021)

Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolic, dan lain lain. Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (Kemenkes, 2021)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 1991 hingga tahun 2007 yaitu dari 390 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun hasil survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa AKI pada tahun 2020 adalah 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain : perdarahan (30,1%), hipertensi (26,9%), infeksi (5,6%), partus lama (1,8%), abortus (1,6%), lain lain (34,5%). Angka kematian ibu mengalami penurunan kembali pada periode 2020 yaitu sebanyak 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021)

Data yang di peroleh dari dinkes provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018 AKI sebesar 131/100.000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 149/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Adapun AKB pada tahun 2017 dan 2018 adalah 3/100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu dan bayi di Sulawesi Tenggara disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterlambatan penanganan pada kasus komplikasi, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan, tidak melahirkan di petugas kesehatan yang tersedia dan lebih memilih ke dukun ketika melahirkan (Sultra, 2022)

Faktor-faktor yang menyebabkan kematian ibu adalah terkait dengan masalah pada saat kehamilan maupun persalinan seperti kemantapan diri

untuk hamil, faktor sosial budaya, status kesehatan pada ibu, pemeriksaan rutin antenatal care pada saat masa kehamilan, pertolongan pada saat persalinan hingga perawatan setelah persalinan selesai (Natasha & Niara, 2022)

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup (BKKBN, 2017). 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 bernafas saat lahir), Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan infeksi, dan di Sulawesi Tenggara sebanyak 153 kasus dengan penyebab kematian terbesar adalah asfiksia (Sultra, 2022)

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2020 di Indonesia sebesar 89,8%. Sedangkan ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 86%. Dapat dikatakan bahwa masih terdapat 3,8% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selisih ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 2,2%. Pada tahun tersebut, capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan sebesar 90,95% dan capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasyankes sebesar 88,75% (Kemenkes, 2021)

Pelayanan antenatal memiliki peranan yang sangat penting, diantaranya agar dapat dilakukan deteksi dan tata laksana dini komplikasi yang dapat timbul pada saat persalinan. Apabila seorang ibu datang langsung untuk bersalin di tenaga kesehatan tanpa adanya riwayat pelayanan antenatal

sebelumnya, maka faktor resiko dan kemungkinan komplikasi saat persalinan akan lebih sulit di antisipasi (Kemenkes, 2021)

## **A. RUANG LINGKUP**

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

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.A di Puskesmas kandai dengan menggunakan pendokumentasian manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Verney dan Soap.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan / antenatal care (ANC) pada Ny.A di Puskesmas Kandai
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan / intranatal care (INC) pada Ny.A puskesmas kandai
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas / postnatal care (PNC) pada Ny.A puskesmas kandai
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (BBL) / neonatus pada Ny.A Puskesmas kandai
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A puskesmas kandai

## **C. MANFAAT**

Dengan dilakukan penulisan proposal ini, maka ada beberapa manfaat yang didapatkan sebagai berikut:

### **1) Manfaat teoritis**

Menambah wawasan bagi penulis maupun pembaca dalam pengaplikasian ilmu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

### **2) Manfaat praktik**

#### **a. Bagi profesi bidan**

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

#### **b. Bagi lahan praktik**

Dengan adanya laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk dapat mempertahankan asuhan kebidanan secara komprehensif dan dapat menjadi bahan bimbingan kepada mahasiswa tentang pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkualitas.

#### **c. Bagi institusi**

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