

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). Permasalahan yang sering terjadi di kehamilan salah satunya nyeri punggung bawah 62%. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadinya pendarahan (25%), hipertensi pada ibu hamil (12%), aborsi (13%), rata-rata global anemia pada ibu hamil (42,8%). (Arikah et al., 2020). Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus) (Fatmawati, 2022).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Nafiah, 2018). Kematian ibu pada tahun 2019, antara lain diakibatkan oleh pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (Kemenkes, RI 2020). Jumlah angka kematian ibu semakin membludak di masa pandemi

covid-19. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada 2021 mencapai 6.865 orang. Jumlah tersebut meningkat dibanding 2019 yang tadinya 4.197 orang (Kemenkes RI, 2021). Tingginya AKI 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, 2018).

Upaya percepatan dalam penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin setiap ibu untuk mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenke RI, 2019).

Masa nifas merupakan masa yang penting dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi. Salah satu faktor penyebab kematian ibu adalah infeksi 11%. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu terjadi setelah persalinan dan 50% kematian ibu terjadi dalam 24 jam pertama masa nifas (Noftalina, 2021). Meskipun angka kematian ibu yang disebabkan oleh infeksi tidak terlalu tinggi, namun hal tersebut

termasuk dalam kenaikan angka kematian ibu di Indonesia (Fakolade, O. A & Atanda, 2022).

Bayi baru lahir Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentase belakang kepala tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022). Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Bayi Baru Lahir / Neonatal (AKN) sebesar 15/1.000 kelahiran hidup, AKB 24/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Data AKB di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017 adalah 3 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup selama periode 2013-2017 cenderung mengalami penurunan, namun dalam 3 tahun terakhir AKABA relative tetap berkisar pada 5 balita per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Kendari, 2020). Menurut WHO, 2015 penyebab terbanyak kematian bayi adalah BBLR 35,3%, Asfiksia Neonatorum 27%, kelainan bawaan 21,4%, sepsis 12,5%, Tetanus Neonatorum 3,5% dan lain-lain 0,3% (Kumalasari & Rusella, 2022).

Bidan merupakan salah satu profesi atau tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB.

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.

Continuity of Care dalam asuhan kebidanan merupakan layanan melalui model asuhan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa *post partum*, serta asuhan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. 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 obstetri atau spesialis lainnya (Ningsih, 2017).

PMB Bd. St Harniati, S. STr.Keb merupakan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di kota kendari yang memberikan pelayanan kesehatan terpadu dan berkualitas. Puskesmas Mekar memberikan pelayanan kesehatan pada Ibu dan anak yang Komprehensif yang terdiri dari Asuhan Antenatal Care, pelayanan alat

kontrasepsi dan imunisasi. Kamar Bersalin di Puskesmas Mekar memberikan Asuhan Intranatal Care menggunakan Asuhan Persalinan Normal 60 langkah dengan prinsip sayang ibu dan bayi serta asuhan postnatal care dan asuhan neonatus dan bayi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, BBL, nifas, dan KB dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S G3P2A0 Di Wilayah Kerja PMB Bd. ST Harniati, S. STr. Keb Kota Kendari”**.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan latar belakang diatas maka di rumuskan masalah kasus sebagai berikut asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S G3P2A0 dengan usia kehamilan 33 minggu di Wilayah Kerja PMB Bd. ST Harniati, S. STr. Keb Kota Kendari.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di PMB Bd. ST Harniati, S. STr. Keb dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan ibu hamil trimester III pada Ny.S di PMB Bd. ST Harniati, S. STr. Keb.

- b. Memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.S di PMB Bd. ST Harniati, S. STr. Keb.
- c. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.S di PMB Bd. ST Harniati, S. STr. Keb.
- d. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.S di PMB Bd. ST Harniati, S. STr. Keb.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan, referensi dan kajian mengenai asuhan kebidanan secara langsung dengan continuity of care dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini bermanfaat sebagai sarana belajar dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di perkuliahan ke lahan praktik, sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam melakukan asuhan kebidanan secara profesional.

b. Bagi Pasien

Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dapat mendeteksi Komplikasi sedini mungkin, serta ibu mendapatkan pelayanan

yang sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan dan sesuai kebutuhan.

c. Bagi Lahan Praktik

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

d. Bagi Institusi

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