

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

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 pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2021b).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan kelsuarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten / Kota dan Laporan Tahunan Program KIA Tahun 2018 bahwa selama kurun waktu lima tahun terakhir

jumlah kematian ibu di Sulawesi Tenggara berada di kisaran 65-75 orang setiap tahun. Pada tahun 2018 terdapat 60 kasus kematian ibu. Hal ini bila dibandingkan dari tahun sebelumnya terjadi penurunan jumlah kasus kematian. Kasus kematian ibu terbanyak adalah kasus kematian ibu bersalin sebesar 27 kasus, kematian ibu nifas sebanyak 21 kasus, dan kasus kematian ibu hamil sebanyak 12 kasus. Angka kematian ibu (AKI) tahun 2018 yang tertinggi terdapat di Kabupaten Muna Barat ( 426 per 100.000 kelahiran hidup) dan Konawe Utara (312 per 100.000) kelahiran hidup. Sedangkan AKI terendah dicatatkan oleh Kota Kendari (70 per 100.000) kelahiran hidup (Muhammad, 2021).

Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara pada tahun 2018 mencanangkan program kesehatan dari hulu ke hilir untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. Intervensi di hulu terkait dengan program KB, perbaikan gizi kaum perempuan dan sosial ekonomi. Intervensi di hilir adalah bagaimana meningkatkan mutu pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak. Program dari hulu ke hilir ini dilakukan mulai dari sosialisasi dan orientasi pelayanan kesehatan masa sebelum hamil sampai money pelaksanaan pemeriksaan ibu hamil (ANC) yang berkualitas (Wa Ode Ria Ika Hasana, 2022).

Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan mendampingi dan memantau ibu hamil pada proses kehamilan dan pasca kehamilan yang menekankan asuhan terhadap perempuan (*Women centered care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan

kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model pelayanan *Continuity of Care (COC)* atau asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Podungge, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. “E” GIPIA0 di UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari.

## **B. Ruang Lingkup**

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan meliputi asuhan kebidanan kehamilan trimester III yang fisiologis, masa persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melakukan asuhan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. E dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ny. E Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Memberikan asuhan persalinan pada Ny E dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- c. Memberikan asuhan nifas pada Ny. E Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir pada Ny. E Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk mengembangkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah keterampilan, ilmu dan wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

### b. Bagi Tempat Pelayanan

Studi kasus ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang sesuai dengan standar profesi kebidanan

### c. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan atau sumber referensi untuk mahasiswa kebidanan dan meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan khususnya asuhan kebidanan komprehensif.

### d. Bagi Masyarakat

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai standar yang harus didapatkan oleh ibu dan bayi.