

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ibu mempunyai peranan sentral dalam menentukan kualitas generasi penerus dan kualitas keluarga. Ibu yang sehat mempunyai kesempatan untuk memenuhi semua potensi yang ada dalam dirinya, seperti mempunyai bayi yang sehat, merawat keluarga dengan lebih baik, dan mampu memberikan energi positif pada lingkungan sekitar. Ibu merupakan bagian dari anggota keluarga yang rentan terhadap resiko kesehatan sehingga harus menjadi fokus utama dalam pelaksanaan program kesehatan (Astrida, 2020).

Tingkat kematian ibu selama kehamilan dan setelah persalinan menurut WHO begitu signifikan mencapai dua ratus delapan puluh tujuh ribu perempuan mengalami kematian yang terjadi di tahun dua ribu dua puluh. Sekitar 95% total kasus terjadi di negara-negara yang berpenghasilan kebawah dan menengah di tahun dua ribu dua puluh (WHO, 2023).

Kematian wanita selama masa kehamilan terjadi akibat kehamilan ataupun cara penanganannya, tanpa dipengaruhi oleh faktor lain. Hasil *Long Form* SP2020 menyatakan di Indonesia Angka Kematian Ibu yang mencapai 189 yang bermakna bahwa

angka kematian perempuan pada saat kehamilan, persalinan atau masa nifas yaitu 189/100.000 KH. Data ini memperlihatkan penurunan dari hasil supas 2015. Tahun 2012-20215 adalah 305/100.000 khmeskipun angka AKI menurun namun belum mencapai target dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yang menargetkan penurunan AKI menjadi 70/100.000 KH (BPS, 2023; SUPAS, 2015)

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara tahun 2022 terdapat 169 kasus wanita meninggal selama masa kehamilan, persalinan atau pada masa nifas per 100.000KH. Berdasarkan data Sistem Registrasi Sampel Penelitian dan Pengembangan (SRS Litbang) 2016, terdapat 3 faktor utama yang menyebabkan kematian ibu di Indonesia yaitu gangguan hipertensi (komplikasi yang berhubungan dengan hipertensi) (34%), perdarahan (27%), dan komplikasi non-obstetri (16%). Penyebab kematian lainnya terdiri dari komplikasi obstetri lainnya (12%), diikuti oleh infeksi dalam kehamilan (6%), serta faktor lainnya (5%). Data tersebut menunjukkan pergeseran pada penyebab 3 besar, dimana sebelumnya infeksi menduduki peringkat 3 dan digantikan dengan komplikasi non-obstetri (Badan Pusat Statistik, 2023; IBI, 2020).

Kematian Ibu di Indonesia seharusnya dapat dicegah dengan perencanaan kehamilan yang baik dan akses layanan

kesehatan reproduksi perempuan yang universal dan merata diseluruh Indonesia. Dalam pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR), bidan memiliki peran strategis dan sangat unik dalam posisinya sebagai mitra perempuan. Posisi unik ini membuat bidan mempunyai akses untuk lebih memahami dan melayani kebutuhan perempuan dalam menjalani siklus kehidupan reproduksi dan seksualitasnya melalui asuhan yang berkesinambungan (*continuity of care*) (IBI, 2020).

Berdasarkan data WHO, bidan dapat memenuhi 87% kebutuhan layanan kesehatan esensial perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa seorang bidan mampu memberikan pemenuhan kebutuhan perempuan terkait kesehatan seksual dan reproduksinya dan menjaga perempuan tersebut untuk tetap sehat agar dapat menjalankan kehidupan yang berkualitas untuk dirinya maupun keluarganya. Bidan sebagai mitra, menempatkan perempuan sebagai pusat atau subyek layanan kebidanan. Hal ini sesuai dengan prinsip layanan yang berpusat pada perempuan yang mengedepankan hak-hak perempuan (WHO, 2023)

Setiap perempuan di seluruh dunia memiliki hak untuk menerima pelayanan yang berpihak pada perempuan. Konsep asuhan ini disebut *Respectful Midwifery Care* (RMC). WHO telah merekomendasikan penerapan RMC dalam pelayanan kebidanan yang diberikan kepada semua perempuan dengan cara yang

menjaga hak dan kerahasiaan, menjamin kebebasan dari bahaya dan memberi dukungan selama persalinan dan melahirkan (IBI, 2020; WHO, 2018).

Bidan mempunyai tugas penting dalam memberikan konseling. Dalam asuhan kebidanan yang komprehensif bidan merupakan tenaga profesional yang memiliki peran dalam memimpin dalam perencanaan, mengorganisir dan memberikan asuhan selama kehamilan, kelahiran, postpartum, termasuk pada bayi dan program keluarga berencana, serta berperan dalam meningkatkan kualitas asuhan yang lebih baik. Hal ini berkaitan dengan nilai model continuity of care mengedepankan aspek fisiologis dengan filosofi yang bertujuan untuk mendukung wanita dalam menghadapi proses kelahiran (Wulandari *et al.*, 2023).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) sebagai salah satu pusat dari pelayanan kesehatan punya peran penting dalam meningkatkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Praktek Mandiri Bidan Sriatin, S.Tr.Keb terletak di Jl. Mawar Kota Bangun, Kec. Ranomeeto, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara. PMB Sriatin melayani pemeriksaan ibu hamil, ibu bersalin, pelayanan KB, dan imunisasi menggunakan BPJS maupun Non-BPJS.

PMB Sriatin memiliki fasilitas ruangan seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan, 2 ruang bersalin, 2 ruang nifas, ruang bidan dan kamar jaga bidan.

Mengacu pada penjelasan sebelumnya, penulis berkeinginan untuk memilih kasus dalam Laporan Tugas Akhir tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di TPMB Sriatin Kabupaten Konawe Selatan.

## **B. Ruang Lingkup**

Laporan ini mengulas mengenai ruang lingkup asuhan kebidanan untuk Ny. H, yang mencakup asuhan selama trimester III kehamilan, proses persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir (neonatus).

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Melakukan perawatan kebidanan berkelanjutan kepada Ny. H pada TPMB Sriatin dengan mengimplementasikan metode tujuh langkah Varney dalam manajemen kebidanan serta metode pencatatan S-O-A-P.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Melakukan perawatan kebidanan selama masa kehamilan kepada Ny. H di TPMB Sriatin menggunakan pendekatan

manajemen kebidanan Varney dan sistem dokumentasi SOAP.

- b. Melakukan perawatan kebidanan saat persalinan kepada Ny. H di TPMB Sriatin dengan mengimplementasikan pendekatan manajemen Varney serta mencatat menggunakan sistem SOAP
- c. Melakukan perawatan kebidanan di periode nifas kepada Ny. H di TPMB Sriatin menggunakan pendekatan manajemen Varney dan dokumentasi SOAP
- d. Melakukan perawatan kebidanan untuk bayi baru lahir dari Ny. H di TPMB Sriatin menggunakan pendekatan manajemen Varney dan sistem dokumentasi SOAP.

#### **D. Manfaat Teoritis**

##### 1. Teoritis

Memperdalam pemahaman penulis dalam menerapkan ilmu terkait K1-K4, persalinan, KF1-KF4, dan KN1-KN3 melalui proses penelitian pendekatan studi kasus.

##### 2. Praktik

###### a. Bagi Lahan Praktik

Menjadi acuan untuk mempertahankan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan membimbing mahasiswa dalam memberikan perawatan kebidanan yang berkualitas.

b. Bagi Klien

Klien menerima perawatan kebidanan yang baik dari periode kehamilan hingga BBL serta membuat rencana akan proses persalinan di fasilitas kesehatan.

c. Bagi Institusi

Sebagai alat untuk menilai pencapaian kompetensi utama mahasiswa dan sebagai sumber referensi di perpustakaan.