

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada klien dimulai sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan kontrasepsi.(Hayati et al., 2022).

Upaya pencegahan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian bayi salah satunya 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. (Lara, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021).

Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di

Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di singapura (Febriani et al., 2022).

Di Indonesia Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Pedoman KIA, 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah AKI tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH sedangkan kasus tertinggi AKI di Provinsi Jawa Tengah berada di Kabupaten Brebes tahun 2020 sebanyak 62 kasus, dan tahun 2021 menjadi 105 kasus dengan penyebab kematian ibu salah satunya Hipertensi, Perdarahan, Infeksi, serta Covid-19 (Dinkes Brebes, 2022).

Laporan yang dikeluarkan oleh Dines Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (Sultra), kasus AKI di sulawesi tenggara mengalami fluktuatif,dimana pada tahun 2018, pada setiap 100.000 kelahiran hidup terdapat sekitar 117 kematian, meningkat menjadi 119 kasus ditahun 2019 dan tahun 2020 jumlah AKI di Sultra sebesar 119/100.000 KH disetiap kelahiran yang hidup (Profil Dinkes Provinsi Sultra, 2022).

Pada tahun 2020 angka kematian bayi di indonesia mencapai 17,6 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. Dari jumlah tersebut,penyebab terbesar kematian bayi adalah akibat berat badan lahir rendah , yaitu

sebanyak 35,15 persen dari seluruh penyebab kematian bayi. Hal ini disebabkan karena seorang bayi yang lahir dengan kondisi BBLR cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas dari pada bayi yang lahir dengan berat badan bayi normal (Anasthasia & Utami, 2022).

Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarah post partum, selain itu ada keracunan kehamilan 24%, infeksi 11%, dan partus lama atau macet 7%, persalinan lama didefinisikan sebagai persalinan yang abnormal atau sulit. Salah satunya dapat terjadi karena kelainan tenaga (kelainan his), his yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan tidak diatasi. Sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan (Arbiyah, 2022).

Kematian ibu tentunya berdampak negatif dan berantai terhadap kesejahteraan, kualitas hidup dan kesehatan keluarga, masyarakat dan negara. Sebuah penelitian menyatakan bayi yang lahir dari ibu yang meninggal saat melahirkan memiliki ketahanan hidup yang rendah, selain itu kematian ibu berdampak terhadap kesejahteraan dan kesehatan keluarga sebagai unit terkecil dimasyarakat. sehingga kematian ibu menjadi permasalahan nasional yang harus diselesaikan bersama. angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan, kesetaraan gender, dan pemberdayaan perempuan di suatu

wilayah/negara.dengan AKI yang masih tinggi menunjukkan gambaran buruknya pembangunan kesehatan di indonesia. (IBI, 2020) .

Berdasarkan data badan pusat statistik (BPS) angka kematian bayi (AKB) di indonesia sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 1,74% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 17,2%per 1.000 kelahiran hidup.angka kematian bayi di indonesia terus mengalami penurunan dalam sedekade terakhir. Penurunan angka kematian bayi paling dalam pada tahun 2015 (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2023).

Adapun papua menjadi provinsi dengan angka kematian paling bayi tertinggi di indonesia,yakni 38,17 per 1.000 kelahiran hidup. Posisinya di ikuti papua barat dengan angka kematian bayi sebesar 37,06 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di maluku terpantau sebesar 29,82 per 1.000 kelahiran hidup.kemudian angka kematian bayi di gorontalo dan sulawesi barat masing-masing sebesar 29,47 per 1.000 sepanjang tahun 2015-2021 perhitungan angka kematian bayi berdasarkan kepada survei penduduk antar-sensus (SUPAS), adapun perhitungan angka kematian bayi pada 2022 mengacu kepada hasil long form sensus penduduk 2020 (Ridhwan Mustajab, 2023).

Angka kematian bayi (AKB)/infant mortality rate (IMR) mencapai 23,29, artinya terdapat sekitar 23 bayi meninggal sebelum berusia 1 tahun

di antara 1.000 bayi yang lahir hidup di provinsi Sulawesi Tenggara. (BPS.prov.sulawesi Tenggara, 2023).

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 menjadi perhatian utama dalam pembangunan bangsa karena AKI merupakan indikator kesejahteraan sebuah bangsa dalam penurunan AKI dan AKB, peran bidan sangat penting karena bidan sebagai pemberi pelayanan kepada ibu dan anak yang tersebar dari tingkat perdesaan sampai perkotaan. Bidan berperan penting sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program, oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kopetensinya, salah satunya dengan meningkatkan pemahaman asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil hingga nifas serta asuhan kebidanan untuk kesehatan bayi. Upaya tenaga kesehatan dalam menurunkan AKI dan AKB sebagai seorang bidan memupgrade pengetahuan di dunia kesehatan dengan cara mengikuti. (Simatupang & Tahun, 2022).

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada Ny.D umur 33 tahun, G2P1A0 yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif di Puskesmas Labibia.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Puskesmas Labibia dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan ibu hamil trimester III pada Ny.D di Puskesmas Labibia.
- b. Memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny.D di Puskesmas Labibia.
- c. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.D di Puskesmas Labibia.
- d. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.D di Puskesmas Labibia.

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

Dapat di jadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis.