

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama global dan merupakan layanan kesehatan masyarakat yang penting. Pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan esensial yang harus didapatkan oleh ibu hamil. Kehamilan, persalinan dan pascapersalinan adalah periode kritis dalam kehidupan seorang perempuan. Agenda SDG's merupakan bagian dari upaya global untuk meningkatkan Kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak (KIA) dengan menuntut setiap negara untuk melakukan upaya untuk mengurangi angka kematian ibu, bayi, dan anak. WHO menyatakan bahwa tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG's) memberikan target untuk Angka Kematian Ibu (AKI) secara global sebesar kurang dari 70 per 100.00 kelahiran hidup pada tahun 2030. Oleh karena itu, untuk mencapai target tersebut, perlu upaya untuk mencegah kejadian kematian ibu seperti melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan

Pada tahun 2017 sekitar 810 ibu didunia meninggal dunia setiap hari akibat persalinan dan 94% dari semua kematian ibu terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. World Health Organization melaporkan bahwa penyebab langsung kematian ibu terjadi

saat dan pasca melahirkan, kemudian 75% kasus kematian ibudiakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan. Sementara itu, masih pada tahun yang sama, data *World Bank* mencatat bahwa capaian terburuk terjadi di Myanmar dengan 250 kematian, kemudian Laos dengan 185 kematian, sedangkan Indone (Covid-19, 2022) sia menempati posisi ke tiga dengan 177 kematian per 100 ribu kelahiran. Negeri Jiran dengan 29 kematian dan Singapura hanya 8 kematian per 100 ribu kelahiran. Dengan demikian dari 10 negara ASEAN, baru setengahnya yang melampaui target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goal's*) untuk Tahun 2030 yakni kurang dari 70 per 100 ribu kelahiran.(Oruh, 2021)

Beberapa faktor yang menjadi penyebab masih tingginya angka kematian ibu dan bayi selain faktor tenaga kesehatan yang terbatas mulai dari faktor sistem transportasi yang kurang baik, situasi sosial, ekonomi dan budaya masyarakat, fasilitas kesehatan yang kurang memadai hingga rendahnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi juga menjadi penyebab masih tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu di Kabupaten Manggarai Timur adalah masih banyaknya persalinan yang ditolong oleh bukan tenaga kesehatan terlatih yaitu dukun. Terkait masalah tersebut, pemerintah NTT mengembangkan program kemitraan bidan dan dukun.(Oruh, 2021)

Jumlah kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara dalam rentang tahun 2018- 2020 cenderung tetap, kenaikan signifikan terjadi

pada Tahun 2022 dengan jumlah 117 (naik 92%) dan kemudian kembali turun pada tahun 2022 menjadi 82 kasus. Adapun lonjakan kasus kematian Ibu pada Tahun 2022 disebabkan peningkatan kasus Covid-19 di Indonesia, tidak terkecuali Provinsi Sulawesi Tenggara. Beberapa kasus kematian ibu ditemukan riwayat terpapar kasus covid-19, selain itu juga pandemi covid-19 mengakibatkan gangguan sistem pelayanan kesehatan terutama akses pelayanan kesehatan. Lockdown, pembatasan aktifitas dan stigma mengakibatkan kesulitan akses ibu hamil ke fasilitas kesehatan, menghambat perawatan antenatal yang berkualitas, keterlambatan deteksi resti Ibu hamil dan penanganan komplikasi selama persalinan. Pada awal tahun 2022, dengan mulai teratasinya pandemi covid-19 yang ditandai dengan melandainya kasus covid, vaksinasi covid yang sukses, pembatasan aktifitas masyarakat mulai dibuka atau dilonggarkan sehingga dengan situasi yang mulai kembali normal berdampak pada peningkatan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, membaiknya sistem pelayanan kesehatan yang ada. Beberapa faktor utama yang menurunkan jumlah kasus kematian ibu yang dilakukan di Provinsi Sulawesi Tenggara antara lain. (Oruh, 2021)

Berdasarkan latar belakang tersebut, untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi maka penulis akan melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dan komprehensif yang berkelanjutan pada ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus,

dengan prosedur manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan kebidanan komprehensif meliputi Asuhan Kebidanan komprehensif, meliputi asuhan pada masa kehamilan trimester III, Asuhan persalinan, Asuhan masa nifas, dan Asuhan bayi baru lahir, sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP

- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan 7 tangkah varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan teori dan meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang sesuai prosedur manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi

Sebagai masukan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan materi baik dalam proses perkuliahan dan praktik lapangan tentang asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan pendokumentasian metode SOAP

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan acuan bagi puskesmas dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

c. Bagi Klien

sumber informasi dalam meningkatkan pengetahuan dan dapat melakukan deteksi dini yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, pada masa nifas dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan Vamey dan pendokumentasian metode SOAP.