

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perempuan dikategorikan ke dalam kelompok rentan karena perempuan sering mengalami ketidak setaraan dalam banyak hal. Ketidak setaraan tersebut kerap kali tidak nampak tetapi amat dirasakan dalam suasana masyarakat kita yang kental patriarki. Selama ini hak kesehatan perempuan hanya dikaitkan dengan masalah reproduksi, padahal hak kesehatan perempuan harus diperhatikan secara keseluruhan. Salah satu indikator kesehatan perempuan bisa dilihat dari angka kematian ibu (AKI) yang juga merupakan indikator utama kemajuan suatu negara. (Wulandari H. et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 AKI mencapai 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Selain itu pada tahun 2021 angka kematian bayi mencapai 18/100.000 KH (UNICEF, 2023).

Pada tahun 2021 Indonesia menunjukkan peningkatan AKI yang relatif tinggi yaitu 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Adapun penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Jumlah angka kematian ibu semakin meningkat di masa pandemi covid-19. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, angka kematian ibu pada tahun 2021 mencapai hingga 6.865 orang. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibanding 2019 yang berjumlah 4.197 orang (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten / Kota tahun 2017 bahwa angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara tercatat

149 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu terjadi disemua Kabupaten/Kota, jumlah kasus berkisar 1-7, dengan rata-rata 4 kasus per Kabupaten. Jumlah keseluruhan kasus kematian ibu di Sulawesi Tenggara sebanyak 75 kasus. Angka kematian ibu tahun 2017 yang tertinggi terdapat di Muna Barat (426 per 100.000 kelahiran hidup) dan Konawe Utara (312 per 100.000 kelahiran hidup). Sedangkan angka kematian ibu terendah dicatatkan oleh Kota Kendari (61 per 100.000 kelahiran hidup) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara 2018). Sementara AKB sekitar 23 bayi meninggal sebelum berusia 1 tahun di antaranya terdapat 1.000 bayi (AKB) mencapai 23,29 persen. Beberapa daerah dengan angka AKB dan tinggi adalah Buton Selatan (28,97), Buton (28,90 %), dan Buton Tengah (28,14%), sedangkan daerah dengan angka AKB terendah adalah Kota Kendari (10,61%), Bau-Bau (13,28) dan Kolaka Timur (17,60%).(Badan Pusat Statistik, 2023)

Adapun penyebab kematian ibu antara lain pendarahan berat, infeksi hipertensi, penyakit jantung, dan pre eklamsi. Komplikasi persalinan seperti hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor utama seperti deteksi resiko kehamilan yang tidak maksimal hal-hal tersebut mengakibatkan kualitas ANC yang tidak optimal, oleh karena itu keterlambatan merujuk bukan hanya karena ANC yang tidak optimal tetapi juga disebabkan karena prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan dapat memberikan kontribusi kematian ibu saat persalinan. Keterlambatan penanganan pada kasus komplikasi, kurangnya informasi pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk datang memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan dan kecenderungan untuk tidak melahirkan di fasilitas kesehatan yang tersedia dan lebih memilih ke dukun saat melahirkan. (Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara,2020).

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

kesehatan reproduksi perempuan yang universal dan merata diseluruh Indonesia. Dengan tingginya kasus kematian ibu yang semakin meningkat tentunya berdampak negatif dan berantai terhadap kesejahteraan, kualitas hidup, dan kesehatan keluarga, masyarakat dan negara. Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah, karena solusi layanan kesehatan untuk mencegah atau menangani komplikasi sudah diketahui dengan baik (IBI. (2020). *Modul Pelatihan Respectful Midwifery Care (RMC)* bagi Praktik Mandiri Bidan . Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, 2020)

Semua perempuan memerlukan akses terhadap layanan berkualitas tinggi selama dan setelah melahirkan. Kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir mempunyai hubungan yang erat, untuk itu penting memastikan bahwa semua kelahiran sangat penting wajib ditangani oleh tenaga kesehatan profesional yang terampil, karena penatalaksanaan dan pengobatan yang tepat waktu dapat menentukan hidup dan matinya ibu serta bayi yang baru lahir (Kemenkes RI, 2022).

Bidan sebagai profesi tertua di dunia, memiliki peran sangat penting dan strategi dalam menurunkan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas. Salah satu upaya yang dilakukan bidan dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan memberikan asuhan kebidanan secara komperhensif atau *continuity of care* (COC). *Continuity of care* yang dilakukan meliputi manajemen asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas untuk mendeteksi dini kelainan yang mungkin terjadi. *Continuity of care* adalah suatu hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang logis, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Primihastuti et al., 2021).

Pelayanan kebidanan dapat dilakukan di berbagai seperti Pelayanan Kesehatan. Salah satunya adalah Puskesmas Kandai yang

berada di Kota Kendari yang dapat memberikan Pelayanan Kesehatan terpadu dan berkualitas. Beberapa Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Nambo antara lain: UGD, Poli Umum, Poli gigi, Poli anak MTBs, Poli KIA-KB, memberikan Pelayanan Kesehatan untuk ibu dan anak yang Komprehensif dimana terdiri dari *Antenatal Care*, pelayanan alat kontrasepsi, dan imunisasi. Kamar Bersalin di UPTD Puskesmas Kandai memberikan Asuhan Intranatal Care yang menggunakan Asuhan Persalinan Normal 60 langka APN dengan menggunakan prinsip sayang ibu dan bayi serta Asuhan *Postnatal Care* dan Asuhan Neonatus dan bayi.

Berdasarkan paparan diatas penulis tertarik untuk mengangkat Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H G5P3A1 Dengan Letak Lintang di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari”.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.“H” meliputi asuhan kehamilan trimester III, asuhan persalinan, asuhan masa nifas dan asuhan bayi baru lahir (neonatus). Dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa Mampu melakukan Asuhan secara COC pada ibu dengan menerapkan prinsip manajemen 7 langka Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Kehamilan trimester III pada Ny “H” di wilaya kerja UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Persalinan pada Ny “H” di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Nifas pada Ny “H” di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Bayi baru Lahir pada Ny “H” di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kandai Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan kebidanan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penulisan

1) Manfaat Teoritis

- a. Bagi Penulis
Menambah wawasan penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk kegiatan penelitian dengan pendekatan studi kasus.
- b. Bagi mahasiswa
Mengembangkan suatu kajian dan menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan Varney SOAP
- c. Bagi institusi
Dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan referensi di Perpustakaan yang dapat dimanfaatkan mahasiswa untuk pembelajaran mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif
- d. Bagi klien

Klien mendapatkan pengetahuan dan wawasan yang bermanfaat tentang perawatan kehamilan, Persalinan, Nifas, sampai dengan Bayi baru lahir

2) Manfaat Praktik

a. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengalaman dan keterampilan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam pendekatan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi institusi

Menjadi bahan penilaian keterampilan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas)

Dengan adanya laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk dapat mempertahankan asuhan kebidanan secara komprehensif dan dapat menjadi bahan bimbingan kepada mahasiswa tentang pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkualitas

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan yang terstandar mulai dari kehamilan sampai dengan bayi baru lahir dan merencanakan proses persalinannya dipelayanan kesehatan.