

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah total kematian ibu di perkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2016)

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta menyiapkan generasi penerus masa depan yang berkualitas dengan memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu, berkesinambungan dan paripurna, bagi ibu dan anak. Pelayanan kesehatan yang diberikan mulai pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan, bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak pra sekolah, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan, serta pelayanan keluarga berencana yang berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi persalinan normal, dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta melakukan deteksi dini, pertolongan pertama pada kegawatdaruratan dan rujukan yang aman (Kemenkes RI, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan AKB merupakan salah satu indikator penting untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Jumlah AKI dan AKB Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi, dimana AKI berdasarkan Survei Penduduk antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKN menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB 25 per 1.000 kelahiran hidup.

Sistem Registrasi Sampel dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan data penyebab kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%), komplikasi non obstetri (15,7%), komplikasi obstetri lainnya (12,04%), infeksi pada kehamilan (6,06%) dan lain-lain (4,81%) (Balitbangkes, 2016). Penyebab kematian bayi baru lahir adalah komplikasi intrapartum (28%), gangguan kardiovaskular dan respiratory (21%), BBLR dan prematur (19%), kongenital dan malformasi (15%), infeksi (7%), kondisi neonatal lainnya (6%), gangguan pertumbuhan (1%), dan trauma saat lahir (0,2%).

Data AKI di Sulawesi Tenggara pada tahun 2017 tercatat sebesar 149 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan AKB di Sulawesi Tenggara pada tahun 2017 tercatat sebesar 3 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Sultra, 2018).

Berbagai upaya yang dilakukan dalam penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah melalui Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang menitik beratkan pada totalitas monitoring yang menjadi salah satu upaya deteksi dini, menghindari resiko pada ibu hamil serta menyediakan akses dan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Dasar di Puskesmas (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Pelaksanaan P4K di desa-desa perlu dipastikan agar mampu membantu keluarga dalam membuat perencanaan persalinan yang baik dan meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas agar dapat mengambil tindakan yang tepat. Diperkirakan bahwa 20% kehamilan akan mengalami komplikasi, sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa, tetapi sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani (Dinkes Sultra 2018) dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015- 2019 salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan target salah satu indikatornya, yaitu AKI pada tahun 2019 turun menjadi 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

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. Dalam mengoptimalkan pelayanan, bidan dituntut untuk dapat memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir (Nurjasmi, 2016).

Fasilitas pelayanan yang tersedia di Puskesmas Abeli dalam melakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh meliputi pemeriksaan kehamilan dengan 10T, melakukan pertolongan persalinan dengan menggunakan 60 langkah asuhan persalinan normal (APN), pelayanan KB seperti KB suntik, pil kombinasi, implant dan IUD/ AKDR serta melakukan kunjungan pada ibu nifas dan bayi baru lahir.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F di Puskesmas Abeli.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan *continuity of care* ini adalah Ny. F di Puskesmas Abeli meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas dan asuhan bayi baru lahir (neonatus).

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "F" dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan

Varney dan pendokumentasian SOAP pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif pada Ny. F di wilayah Kerja Puskesmas Abeli
- b. Melakukan pengumpulan data objektif pada Ny. F di wilayah Kerja Puskesmas Abeli
- c. Menetapkan diagnosa pada Ny. F di wilayah Kerja Puskesmas Abeli
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. F di wilayah Kerja Puskesmas Abeli
- e. Menemukan kesenjangan teori dan praktik

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, informasi dan pemahaman dalam meaksanakan asuhan komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan pemahaman tentang penerapan asuhan kebidanan sehingga mampu memberikan asuhan komprehensif yang berkualitas.

b. Bagi Tempat Pelayanan

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi Institusi

Dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan bahan bacaan mahasiswa kebidanan dalam melakukan penerapan asuhan kebidanan komprehensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

d. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan masyarakat tentang asuhan kebidanan yang harus didapatkan sesuai dengan standar dan pelayanan yang dilakukan.