

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. Indikator untuk menetapkan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara apakah baik atau buruk salah satunya adalah angka kematian ibu (AKI). Apabila di suatu negara memiliki tingkat AKI yang cenderung tinggi maka dapat meningkatkan pembiayaan pemeliharaan sosial seperti biaya pelayanan kesehatan dan biaya yang disebabkan pendapatan yang menurun serta keproduktifan suatu keluarga. (Natasha & Niara, 2022)

Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan, 2021)

AKI global pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Sekitar 287.000

perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020 yang disebabkan pendarahan hebat, infeksi masa nifas, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi persalinan, serta aborsi yang tidak aman. Ini setara dengan hampir 800 kematian ibu setiap hari, dan kira-kira satu perempuan meninggal setiap dua menit. (WHO, 2023)

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus. (Kementerian Kesehatan, 2023b)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Sulawesi Tenggara dalam waktu lima tahun terakhir menunjukkan tren berfluktuasi namun menurun pada tahun 2022 yaitu sebesar 126 per 100.000 kelahiran hidup. Bila mengacu pada target revisi Renstra Kemenkes tahun 2022 dengan target AKI tidak lebih dari 205 per 100.000 KH, maka Provinsi Sulawesi Tenggara sudah memenuhi target meskipun masih ada beberapa beberapa kabupaten/kota yang belum

mencapai target. Seperti Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2022 yang tertinggi berturut-turut terdapat di Kabupaten Buton, Kolaka Utara dan Konawe Kepulauan. Sedangkan AKI terendah dicatatkan oleh Kabupaten Kolaka Timur. (Dinkes Provinsi Sultra, 2023)

Jumlah kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara dalam rentang tahun 2018-2020 cenderung tetap, kenaikan signifikan 3 terjadi pada Tahun 2021 dengan jumlah 117 (naik 92%) dan kemudian kembali turun pada tahun 2022 menjadi 82 kasus. Secara prevalensi angka tersebut masih tergolong tinggi. Kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2022 umumnya disebabkan oleh penyebab lain yang tidak teridentifikasi secara spesifik (Retensio Plasenta, Asma Bronkial, Febris, Post Sectio Caesarea, sesak nafas, Dekompensasi Cordis, Plasenta Previa, komplikasi TBC, gondok beracun) sebanyak 34%. Penyebab berikutnya yang teridentifikasi adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolisme dan gangguan sistem peredaran darah, berbagai sub faktor menjadi penyebab seperti kuantitas dan kualitas ANC, deteksi resiko tinggi kehamilan, 3T (terlambat merujuk, terlambat sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, terlambat mendapat pertolongan), serta faktor sosial budaya dan ekonomi. (Kementerian Kesehatan, 2023)

Selain masalah kesehatan ibu, masalah kesehatan anak juga menjadi prioritas dalam bidang kesehatan di seluruh dunia. Secara

global, terdapat 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupannya pada tahun 2020. Terdapat sekitar 6.700 kematian bayi baru lahir setiap hari, hampir setengah (47%) dari seluruh kematian balita terjadi pada periode bayi baru lahir (28 hari pertama kehidupan). Kelahiran prematur, asfiksia, infeksi dan cacat lahir merupakan penyebab utama sebagian besar kematian neonatal. (WHO, 2022)

Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara. (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup, di mana angka tersebut melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 kelahiran hidup dan 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Sedangkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 9,30 diantara 1.000 kelahiran hidup di Indonesia, artinya terdapat 9–10 bayi yang meninggal sebelum umur 1 tahun. (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2023)

Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kematian bayi di Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan kurva yang fluktuatif. Dari tahun 2018 jumlah kematian bayi sebanyak 126 kematian, meningkat tinggi di tahun 2020 sebanyak 456 kematian, lalu di tahun 2022 menurun menjadi 446 kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) dalam 1.000 kelahiran hidup di Provinsi Sulawesi Tenggara adalah 9 per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes Provinsi Sultra, 2023)

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu peristiwa alam yang terkadang disertai dengan risiko kehamilan dan persalinan berupa komplikasi baik bagi ibu maupun bayinya, seperti perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Namun komplikasi tersebut merupakan penyebab terbesar kematian ibu dan bayi. (Kartini et al., 2016)

Salah satu cara untuk mencegah terganggunya pertumbuhan janin dan kematian adalah dengan melakukan perawatan pada ibu hamil. Pelayanan kehamilan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi kehamilan dan kematian sehingga tumbuh kembang dan kesejahteraan janin menjadi optimal. (Kartini et al., 2023)

Bidan adalah salah satu komponen pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting, karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan kepada para ibu di Indonesia. Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam upaya

penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). (Kartini, Hikmandayani, et al., 2023)

Bidan memiliki peran penting dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi secara *continuity of care* (CoC) yang tersebar dari wilayah perkotaan hingga pedesaan. Bidan juga memiliki tanggung jawab untuk memastikan setiap ibu dan bayi memiliki kualitas hidup yang baik terutama dalam fokus kesehatan guna pencegahan dan penurunan angka kesakitan dan kematian yang dapat dialami ibu dan bayi. (Utami & Ratnawati, 2022)

Model asuhan kebidanan komprehensif atau *continuity of care* (Coc) bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif di mana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik. *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. (Aprianti et al., 2023)

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari tahun 2024.

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. S
- b. Merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan yang terjadi pada Ny. S
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S
- d. Mendeskripsikan kesenjangan teori dan praktik pada asuhan yang didapatkan Ny. S
- e. Melakukan pendokumentasian kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir termasuk kegiatan penelitian dengan pendekatan studi kasus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Bidan

Laporan ini dapat menjadi masukan bagi profesi bidan dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

b. Bagi Lahan Praktik

Dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan asuhan kebidanan secara komprehensif dan dapat memberikan bimbingan kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan mulai dari persalinan sampai dengan bayi baru lahir dan merencanakan persalinannya di pelayanan kesehatan.

d. Bagi Institusi

Menjadi masukan pengetahuan bagi mahasiswa untuk meningkatkan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan.