

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan adalah proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim selama 40 minggu. Proses ini memiliki ruang lingkup asuhan yang menjadi wewenang tenaga kesehatan khususnya bidan (Marbun *et al.*, 2020). Kehamilan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan asuhan yang tepat atau deteksi dini komplikasi yang akurat maka akan berujung pada komplikasi kehamilan yang dapat menyebabkan kematian ibu (Fratidina *et al.*, 2022).

Isu atau masalah penting yang dihadapi pemerintah dalam upaya mencapai kondisi kesehatan yang efektif adalah masalah kematian ibu (Aprianti *et al.*, 2023). Angka Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup (Handriani, Anasari and Azim, 2022).

Secara global, angka kematian ibu pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data WHO, setiap harinya terdapat sekitar 830 wanita di seluruh dunia meninggal disebabkan karena 99 komplikasi kehamilan dan persalinan yang terjadi dinegara berkembang termasuk Indonesia (World Health Organization, 2023).

Angka Kematian Ibu di Indonesia mengalami penurunan sebesar 189/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Risiko kematian ibu karena melahirkan di Indonesia adalah 1 dari 65, sedangkan di Thailand hanya 1 dari 1.100 (Gabriella Reyna Ardisa Gunawan, 2021).

Tahun 2024, tercatat target capaian AKI di Indonesia berkisar 183/1000 kelahiran hidup sedangkan jika melihat data SDKI tahun 2017 AKI masih sekitar 305/1000 kelahiran hidup, hal ini masih sangat jauh dari harapan (Nursyafitri and Syahda, 2022). Berdasarkan hasil evaluasi dari program kesehatan keluarga yang dilaksanakan kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat 4.627 angka kematian ibu yang terjadi di Indonesia. Pada tahun 2020, berkisar 1.330 kasus perdarahan postpartum dan perdarahan antepartum, sebanyak 1.110 kasus hipertensi dalam kehamilan serta terdapat 230 kasus gangguan sistem peredaran darah yang menjadi faktor terjadinya kematian ibu (Nursyafitri and Syahda, 2022).

Berdasarkan Hasil Long Form SP2020 menunjukkan AKI di Provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 226 yang berarti terdapat 226 kematian perempuan pada saat hamil, keguguran, melahirkan, atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). 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 (Tenggara, 2021).

Angka Kematian Ibu di Kota Kendari pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 74/100.000 Kelahiran Hidup (Handriani, Anasari and Azim, 2022). Jika dibandingkan target global SDGs pada tahun 2030 kematian ibu adalah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sehingga sampai saat ini angka kematian ibu menjadi salah satu indikator kesehatan yang harus diatasi (Ajegbile, 2023).

Tingginya angka kematian ibu disebabkan oleh 2 faktor yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung (Chasanah, 2017). Dimana penyebab langsungnya karena dipengaruhi kesehatan ibu sedangkan penyebab tidak langsung dipengaruhi oleh 4T dimana 4T yaitu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu sering) selain 4T terdapat faktor lain yaitu 3T (terlambat mengenali terlambat sampai di tempat rujukan, terlambat penanganannya) (Mutiara, Fariningsih and Mastikana, 2022; Afrika *et al.*, 2023).

Angka Kematian Bayi (AKB)/ *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah kematian yang terjadi pada penduduk yang berumur 0-11 bulan (kurang dari 1 tahun). Berdasarkan hasil Long Form SP2020, angka kematian bayi di Provinsi Sulawesi Tenggara mencapai 23,29%.

Angka ini menandakan ada sekitar 23 bayi meninggal sebelum berusia 1 tahun di antara 1.000 bayi yang lahir hidup di Provinsi Sulawesi Tenggara (Badan Pusat Statistik, 2023).

Kematian neonatal banyak disebabkan karena masalah-masalah masa janin seperti kondisi plasenta yang tidak berfungsi, penyakit kelainan pada janin dan pengaruh penggunaan obat-obatan serta kelahiran prematuris, kelainan congenital, asfiksia neonatorum, insufisiensi plasenta, perlukaan jalan lahir dan lain-lain. Hal ini yang menjadi acuan angka kematian neonatal maupun bayi di Indonesia mengalami kenaikan atau penurunan, serta peningkatan pelayanan kebidanan yang berkualitas (KemenKes RI, 2020).

Upaya pemerintah dalam menyikapi permasalahan AKI dan AKB ialah dengan melaksanakan beberapa program, diantaranya adalah peningkatan kualitas pelayanan kebidanan dengan memberikan pelayanan asuhan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care (CoC)* kepada ibu pasca kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir (Susiana, 2019; Rusmiaty, 2023).

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau CoC adalah pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, dimana tenaga kesehatan dan pasien yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang

dilahirkan dalam kondisi yang baik dan sehat (Marbun *et al.*, 2020; Aprianti *et al.*, 2023).

Pelayanan kebidanan yang berkelanjutan (CoC) pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas membantu ibu agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal, pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dssan sosial perempuan dan keluarga, serta membangun hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Ricchi *et al.*, 2019; Susanti, Hamidah and Fadmiyanor, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan CoC menurunkan kejadian *Sectio Caesaria*, ibu hamil yang awalnya mempunyai keinginan melahirkan dengan tindakan karena adanya ketakutan melahirkan normal tetapi setelah dilakukan pendekatan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*) maka terjalin hubungan saling percaya antara ibu dan bidan yang membuat ibu dapat mempertimbangan kembali keputusannya mengenai persalinan dengan tindakan (Ricchi *et al.*, 2019; Susanti, Hamidah and Fadmiyanor, 2022). Sehingga persalinan dengan tindakan (section caesaria) dapat diminimalisir dengan melakukan persalinan normal/ pervaginam (Viandika and Septiasari, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Inggris melaporkan bahwa terjadi penurunan yang signifikan terhadap kelahiran premature dan operasi Caesar selama menggunakan model pelayanan berkelanjutan (CoC) oleh bidan. Selain Inggris, penelitian

yang dilakukan di Australia menunjukkan bahwa pelayanan berkelanjutan (CoC) yang dipimpin oleh bidan mengalami penurunan kelahiran premature diantara wanita aborigin Australia dan penduduk Pribuma selat Torres (Bradford *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan Kebidanan Komprehensif (CoC) Pada Ny.I G2P1A0 Diwilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Nambo kota kendari tahun 2023.

## B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.I umur 29 tahun, G2P1A0 yaitu asuhan kehamilan trimester III, asuhan persalinan, asuhan nifas dan asuhan bayi baru lahir.

## C. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Melakukan model asuhan yang berkelanjutan pada Ny.I di Puskesmas Nambo dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.I
- b. Merumuskan diagnosis dan masalah kebidanan yang terjadi pada Ny.I
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.I
- d. Mendeskripsikan kesenjangan antara teori dan praktik yang didapatkan pada Ny.I

## D. Manfaat Penulisan

### 1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan dan meningkatkan kualitas ilmu kebidanan

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi penulis

Meningkatkan pengalaman serta pengetahuan dalam memberikan pelayanan asuhan yang berkelanjutan.

#### b. Bagi lahan praktik (Puskesmas Nambo)

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

#### c. Bagi klien

Meningkatkan kepuasan klien dalam upaya meningkatkan pelayanan kebidanan yang berkelanjutan atau CoC pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.