

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Morbiditas dan mortalitas ibu hamil merupakan masalah besar bagi suatu Negara karena kesehatan ibu hamil dan bersalin dikategorikan sebagai salah satu penentu kesehatan bayi pada masa yang akan mendatang. Faktanya morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi masih tinggi baik di skala internasional maupun nasional. Nasional *Maternal Mortality Rate (MMR)* atau Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, kesehatan perempuan. (Kemenkes RI, 2020a)

Data WHO menyebutkan kasus kematian ibu di dunia tahun 2020 menjadi 287.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan, perdarahan infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.000 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2020 dan AKI terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu (Asean, 2021). Indonesia menempati urutan ke 3 di antara negara di ASEAN . Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI memberikan hasil yang signifikan terbukti AKI pada tahun 2012-2015 mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran ibu dan tahun 2019 menunjukkan jumlah kematian ibu di Indonesia yaitu sebanyak 4.221 kasus kematian. Meskipun trend AKI mengalami penurunan, tetapi masih jauh dari Target global *Sustainable Development Goals* dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020a)

Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan penyebab lain-lain. Kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas (Kemenkes RI, 2020a). Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2013, angka kematian ibu sebesar 158 per 100.000 kelahiran hidup namun masih jauh dari target nasional yang diharapkan yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (Taufiq et al., 2021)

Bidan memiliki peran penting dalam upaya penurunan AKI, karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang memfokuskan diri dalam pemberian pelayanan dan asuhan kebidanan. Bidan memiliki tanggungjawab untuk memastikan setiap ibu memiliki kualitas hidup yang baik terutama kesehatan guna pencegahan dan penurunan angka kematian yang dapat dialami ibu (Utami, 2022).

Pelayanan kebidanan adalah penerapan ilmu kebidanan melalui asuhan kebidanan kepada klien yang menjadi tanggungjawab bidan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, termasuk kesehatan reproduksi wanita dan pelayanan kesehatan masyarakat. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu secara efektif, aman dan holistik terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi (Nurjasmi, 2018).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berkompeten dalam memberikan pelayanan pada masa kehamilan, persalinan, (nifas) dan bayi secara komprehensif dan berkualitas. Sebagai calon bidan diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin nifas dan neonates dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan serta pendokumentasian SOAP (Hatijar et al., 2020)

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk menyusun laporan "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R di PMB Yuni AsnaKota Kendari". Puskesmas Nambo salah tempat pelayanan kesehatan di Kota Kendari yang memberikan pelayan

kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.

B. Ruang Lingkup

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

C. Tujuan

1. Teoritis

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen asuhan kebidnan Varney dan pendokumentasian SOAP

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan asuhan kehamilan pada Ny. R dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP
- b. Memberikan asuhan persalinan pada Ny. R dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP
- c. Memberikan asuhan nifas pada Ny. R dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP

- d. Memberikan asuhan bayi baru lahir pada Ny. R dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP

D. Manfaat

1. Teoritis

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

2. Praktik

a. Bagi Lahan Praktik

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

b. Bagi Klien

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

c. Bagi Institusi

Sebagai bahan evaluasi pencapaian kompetensi inti mahasiswa dan sebagai bahan referensi perpustakaan.