

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut *Who* angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 287.000 jiwa (Who, 2020). Penyebab kematian ibu seperti perdarahan hebat (perdarahan setelah melahirkan), infeksi (setelah melahirkan), tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. Angka kematian ibu (AKI) di *ASEAN* yaitu sebesar 235 per 100.000 KH (Musfirowati, 2021).

Pada tahun 2021, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami peningkatan yang relatif tinggi yaitu 7.389. jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kematian. Adapun penyebab kematian ibu terkait covid-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022b). Sedangkan AKB di Indonesia sebesar 9,30 diantara 1.000 KH, artinya terdapat 9-10 bayi yang meninggal sebelum umur 1 (Badan Pusat Statistik, 2023).

Jumlah AKI di provinsi sulawesi tenggara dalam rentan tahun 2018-2020 cenderung tetap, kenaikan terjadi pada tahun

2021 dengan jumlah 117 kasus, mengalami kenaikan sebesar 92%. Dan mengalami penurunan pada tahun 2022 sebesar 82 kasus. Penyebab tingginya kematian ibu antara lain perdarahan berat, infeksi, hipertensi, penyakit jantung, preeklamsia dan lain-lain. Kematian ibu bersalin juga disebabkan oleh beberapa faktor utama seperti deteksi risiko kehamilan yang tidak maksimal hal ini disebabkan kualitas ANC yang tidak optimal, selain itu keterlambatan merujuk dimana hal ini bukan hanya karena ANC yang tidak optimal, tetapi juga disebabkan oleh faktor sosial budaya masyarakat, faktor keterbatasan sarana prasarana di fasilitas pelayanan kesehatan memberikan kontribusi sebagai penyebab kematian ibu saat persalinan (Dinkes sulawesi tenggara, 2022). Berdasarkan hasil *Long Form*SP2020, angka kematian bayi provinsi sulawesi tenggara mencapai 23,29/1000 KH ditahun 2020 (Sultra, 2022).

Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota dan program kesehatan masyarakat tahun 2021 bahwa AKB di sulawesi tenggara sebesar 411 kasus tertinggi akb terdapat di kabupaten kota kolaka sebanyak 82 kasus dan AKB terendah terdapat di kabupaten konawe utara dengan 4 kasus kematian bayi. Penyebabnya karena asfiksia dan BBLR (sulawesi tenggara, 2021)

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022a). Upaya tersebut dapat dilakukan dengan memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

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 yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana 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 (Aprianti et al., 2023).

WHO (2020) menyatakan bahwa secara global terdapat 22% atau 149,2 juta anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami stunting. Sedangkan di Asia pada tahun 2020 anak dibawah usia 5 tahun terdapat 53% yang mengalami stunting dan negara Afrika terdapat 41% anak yang mengalami stunting. Hasil data WHO mengungkapkan bahwa Asia menjadi peringkat pertama kejadian stunting di dunia dengan Asia Tenggara menduduki peringkat kedua sebesar 83,6 juta anak balita stunting dan 25,7 juta anak balita yang mengalami stunting setelah Asia Selatan (Boyle, 2019).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%. Pada hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menyebutkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia setiap tahunnya mengalami penurunan, pada tahun 2021 mencapai 27,7 %. Pada tahun 2021 prevalensi stunting mencapai 24,4 % sedangkan pada tahun 2022 prevalensi stunting 21,27% akan tetapi stunting masih tergolong cukup tinggi karena belum mencapai target WHO yaitu 14% (SSGI, 2021). Stunting juga masih menjadi perhatian khusus pemerintah terutama yang tertuang dalam Perpres No. 72 Tahun 2021

tentang percepatan target penurunan stunting sebesar 14 % di Indonesia (Boyle, 2019)

Berdasarkan uraian diatas untuk mengurangi angka kematian pada ibu maka penulis ingin melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* dan komprehensif dengan prosedur manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dengan metode SOAP.

B. Ruang Lingkup

Asuhan diberikan pada ibu hamil trimester III, Ibu bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir pada Ny “A” G_{II}P_IA₀

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan komprehensif pada Ny “A” di BLUD UPTD Puskesmas Abeli kota kendari dengan menerapkan prinsip manajemen asuhan 7 Langkah varney dan pendokumentasian SOAP

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III pada Ny “A” di BLUD UPTD Puskesmas AbeliKota Kendari dengan menerapkan prinsip asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan Ny “A” di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari dengan

menerapkan prinsip asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.

- c. Memberikan asuhan Kebidanan pada masa nifas Ny “A” di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari dengan menerapkan prinsip asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir Ny “A” di BLUD UPTD Puskesmas Abeli Kota Kendari dengan menerapkan prinsip asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penambahan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan prosedur manajemen kebidanan varney dan pendokumentasian metode SOAP.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi lahan praktik

Dapat dijadikan bahan acuan bagi Praktik Mandiri dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).

b. Bagi Ibu/Keluarga

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi terutama ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan varney.

c. Bagi Institusi

Sebagai masukan bagi institusi pendidikan dalam pengembangan materi baik dalam proses perkuliahan dan praktik lapangan tentang asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan varney.