

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (Sukmawati dkk., 2023)

Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), hingga tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Pondunge, 2020)

Sementara Berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada 2019 lalu adalah 21,12. Angka ini menurun dari catatan pada 2018 ketika angka kematian bayi di Indonesia masih mencapai 21,86 atau pada 2017 yang mencapai 22,62. Faktanya, grafik angka kematian bayi di Indonesia memang memperlihatkan penurunan setiap tahun. Sebagai

gambaran, pada 1952 lalu angka kematian bayi di Indonesia mencapai 192,66 dan pada 1991 masih sekitar 61,94 .(Aprianti et al., 2023)

Adapun angka Kematian Ibu (Maternal Mortality Rate) adalah jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu. Angka itu menjadi pengukuran risiko kematian wanita yang berkaitan dengan peristiwa kehamilan (Shabur dkk., 2021)

Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) adalah 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 (Harismi, 2023)

Khususnya di Sulawesi Tenggara sendiri 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.(Dinkes Sulawesi Tenggara, 2023)

Penyebab kematian langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), pendarahan obstetrik (27,03%), komplikasi nonobstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%) (SRS 2016). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa

kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik. Kejadian kematian ibu sebanyak 77% ditemukan di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% di perjalanan menuju RS/fasilitas kesehatan, dan 2,5% di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.(Departemen Kesehatan, 2022)

Sehingga perlu perhatian khusus untuk dapat meminimalisirnya tingginya jumlah AKI dan AKB diatas, yang dimana hal tersebut merupakan pekerjaan yang mesti untuk dikerjakan oleh seluruh pihak baik pemerintah maupun masyarakat itu sendiri utamanya oleh yang berprofesi sebagai bidan.

Bidan sendiri merujuk pada Kepmenkes RI No. 320 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan (Kemenkes RI, 2020b)

Kemudian tugas dan wewenang bidan itu sendiri salah satunya adalah melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif sendiri adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling yang mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care),

asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), dan asuhan bayi baru lahir (neonatal care) (Atoriq., 2021)

Berdasarkan latar belakang diatas, sebagai calon bidan/penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, dengan menggunakan pendekatan manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

## **B. Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan Kebidanan yang diberikan pada Ny. "H" diberikan secara komprehensif meliputi asuhan kebidanan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "H" di UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari dengan pendekatan Manajemen Asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ny. H di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari

dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

- b. Memberikan asuhan persalinan pada Ny. H di wilayah kerja UPTD Puskesmas benu-benua Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- c. Memberikan asuhan nifas pada Ny. H di wilayah kerja UPTD Puskesmas benu-benua Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir Ny. H di wilayah kerja UPTD puskesmas benu-benua Kota Kendari dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan pendokumentasian SOAP.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk perkembangan ilmu dan penerapan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Profesi Bidan

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

ibu dan meningkatkan khazanah ilmu pengetahuan dalam kebidanan

b. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas Benu-Benua)

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

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

d. Bagi Institusi

Sebagai sumber pustaka bagi institusi dan dapat memberikan masukan terhadap kurikulum pembelajaran khususnya mengenai penerapan asuhan kebidanan komprehensif, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.