

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kematian ibu di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sebanyak 295.000 jiwa per tahun, diantaranya 810 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Adapun jumlah Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian global ibu pada tahun 2017 Afrika Sub-Sahara menyumbang dua pertiga (196.000) kematian ibu, sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58.000) (Oruh, 2021). Selain AKI terdapat AKB Menurut laporan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), terdapat 54 kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) per 1.000 kelahiran hidup di seluruh dunia pada 2020 (Mardiyanti & Iis Sri Hardiati, 2023)

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, terdapat 7.389 kematian ibu di Indonesia pada 2021. Jumlah tersebut melonjak 56,69% dibanding jumlah kematian tahun sebelumnya sebanyak 4.627 jiwa. Tingginya jumlah kematian ibu saat melahirkan pada tahun lalu disebabkan oleh tertularnya virus Covid-19 yang mencapai 2.982 jiwa. Terdapat pula 1.320 ibu meninggal karena pendarahan, sebanyak 1.077 meninggal.

karena hipertensi dalam kehamilan, sebanyak 335 meninggal karena penyakit jantung. Ada pula 207 ibu meninggal ketika melahirkan karena infeksi, sebanyak 80 meninggal akibat gangguan metabolik, sebanyak 65 meninggal karena gangguan sistem peredaran darah, sebanyak 14 meninggal karena abortus, dan ada 1.309 ibu meninggal karena lain-lain (Kematan et al., 2021).

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. Beberapa kasus kematian ibu ditemukan riwayat terpapar kasus covid-19, selain itu juga pandemi covid-19 mengakibatkan gangguan sistem pelayanan kesehatan terutama akses pelayanan kesehatan. Lockdown, pembatasan aktivitas dan stigma mengakibatkan kesulitan akses ibu hamil ke fasilitas kesehatan, menghambat perawatan antenatal yang berkualitas, keterlambatan deteksi risiko Ibu hamil dan penanganan komplikasi selama persalinan. Pada awal tahun 2022, dengan mulai teratasinya pandemi covid-19 yang ditandai dengan melandainya kasus covid, vaksinasi covid yang sukses, pembatasan aktivitas masyarakat mulai dibuka atau dilonggarkan sehingga dengan situasi yang mulai

kembali normal berdampak pada peningkatan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, membaiknya sistem pelayanan kesehatan yang ada

Daerah Kota Kendari yang merupakan wilayah Sulawesi Tenggara pada tahun 2022 angka kematian ibu mencapai 74 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara, 2022).

Upaya pemerintah dalam mempercepat penurunan Angka Kematian ibu (AKI) adalah dengan menjamin agar setiap ibu memperoleh akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti layanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi (Kematian et al., 2021). *Continuity of care* (COC) 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. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (Ningsih, 2017).

B. Ruang Lingkup Asuhan

Lingkup Ruang asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. R Meliputi asuhan kehamilan trimester III, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir (neonatus).

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.R di UPTD Puskesmas Benu - benua Kota Kendari dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa Kehamilan Trimester III pada Ny. D diwilayah kerja UPTD Puskesmas Benua - benua dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentsian SOAP.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny.R di UPTD Puskesmas Labibia dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentsian SOAP.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny. D di UPTD Puskesmas Benu - benua dengan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentsian SOAP.

- d. Memberikan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir pada Ny.R di UPTD Puskesmas Benu - benua dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis Menambah ilmu pengetahuan di bidang kebidanan terkait manajemen pelayanan kebidanan Komprehensif.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Mahasiswa

Menambah ilmu dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
 - b. Bagi Puskesmas

Memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
 - c. Bagi Penulis

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan

d. Bagi Institusi

Sebagai masukkan pengetahuan bagi mahasiswa untuk meningkatkan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan.

e. Bagi Klien

SMendapat asuhan mulai kehamilan sampai bayi baru lahir dan merencanakan persalinannya di pelayanan kesehatan.