

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah proses fisiologis, namun dalam proses ini terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Angka Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas bukan dikarenakan oleh sebab lain seperti kecelakaan atau incidental. (Kemenenterian Kesehatan RI., 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) didunia berkisar diangka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang akibat komplikasi selama hamil dan bersalin. Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan 28,7%, hipertensi dalam kehamilan 23,9%, infeksi 4,6% dan aborsi tidak aman (WHO, 2021).

Adapun faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 Terlambat (3T) yaitu: terlambat mengambil

keputusan, terlambat sampai ketempat rujukan serta terlambat memberi pertolongan persalinan di tempat rujukan(Maryunani, 2017)

Jumlah kematian ibu di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun.Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI., 2021).

Tren kematian anak di Indonesia dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. (Kemenkes RI., 2021). Tinggi kematian bayi berusia di bawah lima tahun (balita) di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada 2020. Dari jumlah itu, sebanyak 20.266 balita (71,97%) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (neonatal). Sebanyak 5.386 balita (19,13%) meninggal dalam rentang usia 29 hari-11 bulan (post-neonatal). Sementara, 2.506 balita (8,9%) meninggal dalam rentang usia 12- 59 bulan. Kematian balita post-neonatal paling banyak karena pneumonia, yakni 14,5% dan kematian diare(Kemenkes RI., 2021).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara mencatat bahwa pada tahun 2022 jumlah Kematian Ibu di Sulawesi tenggara

sebanyak 82 kasus dan 11 kasus di Kendari(Dinkes Sultra., 2022), Angka Kematian Bayi (AKB)/Infant, Mortality Rate (IMR) mencapai 23,29, artinya terdapat sekitar 23 bayi meninggal di antara 1.000 bayi yang lahir hidup di Provinsi Sulawesi Tenggara. Evaluasi Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara ditemukan bahwa salah satu faktor penyebab kematian ibu adalah rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan/ fasilitas pelayanan kesehatan, akibat dari pengetahuan ibu hamil kurang sehingga banyak terjadi perdarahan yang mengakibatkan kematian. Kemudian berbagai sub faktor menjadi penyebab seperti kuantitas dan kuitas ANC, deteksi resiko tinggi kehamilan, keterlambatan merujuk, terlambat sampai di fasilitas pelayanan kesehatan, terlambat mendapat pertolongan, faktor sosial budaya dan ekonomi.(Regency et al., 2023)

Upaya percepatan penurunan AKI 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., 2021).

Program kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah program untuk mengurangi AKI dan AKB. Program tersebut antara lain Safe Motherhood. Program ini di Indonesia dituangkan dalam bentuk program Keluarga Berencana (KB), pelayanan pemeriksaan dan perawatan kehamilan, persalinan sehat dan aman, serta pelayanan obstetri esensial di pusat layanan kesehatan masyarakat (Harahap, 2022)

Beberapa upaya yang telah dilakukan dalam penurunan AKI salah satunya adalah melalui Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang menitikberatkan pada totalitas monitoring yang menjadi salah satu upaya deteksi dini, menghindari resiko pada Ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di Puskesmas (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Pelaksanaan P4K di desa perlu dipastikan agar mampu membantu keluarga dalam membuat perencanaan persalinan yang baik dan meningkatkan kesiap siagaan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas agar dapat mengambil tindakan yang tepat. Untuk penyebab kematian bayi di dominasi oleh Penemonia, Diare, Keadaan gizi buruk, Kelainan bawaan sejak lahir atau didapat pada saat kehamilan (Dinkes Sultra., 2022)

Asuhan kebidanan komprehensif Suatu upaya untuk pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana untuk upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan kebidanan. Maka diperlukan pelayanan kebidanan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh (Noftalina et al., 2021)

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 berkesinambungan (*country of care*) pada ibu hamil, bersalin nifas dan neonates dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan serta pendokumentasian SOAP. (Hatijar et al., 2020)

Puskesmas Benu-Benu merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang terletak di daerah Kota Kendari yang memberikan layanan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir secara berkesinambungan dengan melakukan *Continuity of care* (COC), pasangan suami-istri yang merencanakan kehamilan, serta perempuan dalam rentang usia reproduksi. Beberapa jenis

pelayanan kebidanan yang umumnya ada di Puskesmas Benu-Benua antara lain: Pemeriksaan Antenatal (ANC), Pemeriksaan Persalinan, Penyuluhan Pasca Melahirkan, Pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan Deteksi Dini Kegawatdaruratan Kebidanan.

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk menyusun laporan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari”. Di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua salah tempat pelayanan kesehatan di Kota Kendari yang memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir

B. Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada Ny. N yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif di Puskesmas Benu-Benua.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Puskesmas Benu-Benua dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan ibu hamil trimester III pada Ny. N di Puskesmas Benu-Benua

- b. Memberikan asuhan kebidanan ibu bersalin pada NyN di Puskesmas Benu-Benua
- c. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. N di Puskesmas Benu-Benua
- d. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. N di Puskesmas Benu-Benua

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan, referensi dan kajian mengenai asuhan kebidanan secara langsung dengan *continuity of care* dari 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.

b. Bagi Lahan Praktik (UPTD Puskesmas Benu-Benua)

Dijadikan sebagai bahan acuan untuk 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 bayi baru lahir dan merencanakan persalinannya dipelayanan kesehatan.

d. Bagi Institusi

Menjadi masukan dalam memberikan bekal ilmu pengetahuan bagi mahasiswa untuk meningkatkan wawasan dalam melakukan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil sampai dengan bayi baru lahir.