

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kehamilan persalinan dan nifas merupakan peristiwa alamiah atau natural dalam kehidupan perempuan. Meskipun alamiah kehamilan, persalinan dan nifas dapat menimbulkan suatu komplikasi atau penyulit sehingga perlu dilakukan pemantauan dan penanganan yang baik. Kehamilan dan persalinan dapat menjadi patologis sehingga diperlukan upaya memantau kesehatan ibu yang berkesinambungan dan berkualitas. (Kemenkes RI, 2018).

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-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi post partum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura. (Febriani dkk. 2022)

Secara nasional (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 KH (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 KH (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 KH. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di Tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 KH dan > 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan hasil *Sample Registration System* (SRS) Litbangkes Tahun 2016, tiga penyebab utama kematian ibu adalah gangguan hipertensi (33,07%), perdarahan obstetri (27,03%) dan komplikasi non obstetrik (15,7%). Sedangkan berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification*

(MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian ibu adalah Eklamsi (37,1%), Perdarahan (27,3%), Infeksi (10,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (84%) (Sensus Penduduk, 2020). (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak 2023)

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 aktifitas dan stigma mengakibatkan kesulitan akses ibu hamil ke fasilitas kesehatan, menghambat perawatan antenatal yang berkualitas, keterlambatan deteksi resti 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 aktifitas 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. (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2020 2021)

Data AKB di Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2022 adalah 9 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH selama periode 2020-2022 tampak turun naik dengan margin cukup kecil. Hal ini dapat menggambarkan bahwa laju penambahan kelahiran hidup dan jumlah kasus kematian di tiap tahunnya relatif sama sehingga tidak terjadi pergeseran yang besar pada konversi

Angka Kematian Balita (AKABA) dalam tiga tahun terakhir relative sama berkisar pada 10 balita per 1000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2020 2021)

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan program asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup pelayanan asuhan kebidanan terpadu dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan) untuk mencegah adanya komplikasi obstetrik dan memastikan bahwa komplikasi terdeteksi sedini mungkin sehingga dapat ditangani segera. (Solihah dkk 2021)

Asuhan kebidanan komprehensif (*continuity of care*) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. (Malka 2019)

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kondisi ibu dan bayi, karena kurang terpantaunya keadaan ibu sehingga bila terjadi masalah tidak dapat ditangani secara dini dan berakibat terjadinya kehamilan beresiko yang diikuti proses persalinan patologis. Tentu hal ini bisa berdampak pada peningkatan AKI dan AKB. Oleh karena itu diperlukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) dengan melibatkan keluarga, agar ibu meperoleh asuhan secara maksimal selama hamil, bersalin dan masa nifas. (Malka 2019)

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan varney dan pendokumentasian asuhan kebidanan metode SOAP.

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. x Umur...GPA yaitu asuhan kehamilan Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas dan bayi baru lahir (neonatus).

3. Tujuan Penulisan

1) Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.X dengan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2) Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kehamilan pada Ny.X dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- b. Memberikan asuhan persalinan pada Ny.X dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- c. Memberikan asuhan nifas pada Ny.X dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.
- d. Memberikan asuhan bayi baru lahir pada Ny.X dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP.

4. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktik

a) Bagi Profesi Bidan

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

b) Bagi Lahan Praktis

Dapat dijadikan bahan acuan bagi BPM dalam peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA).

c) Bagi Klien

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

d) Bagi Institusi

Menjadi masukan pengetahuan bagi mahasiswa untuk meningkatkan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan.