

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. (Sandy & Sulistyorini, 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementrian Kesehatan

pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian sehingga masih dibawah dari target pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 termasuk KB pasca persalinan. (Annisa et al., 2022)

Pada tahun 2021 Indonesia menunjukkan peningkatan AKI yang relative tinggi, yaitu 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Adapun penyebab sebagian besar kematian ibu meliputi: perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022). Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sering muncul selama kehamilan dan menimbulkan komplikasi pada 2-3% kehamilan. Hipertensi menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan lainnya yang berpengaruh terhadap hasil kehamilan. Hipertensi

sering kali disebut “the silent killer” karena biasanya tidak disertai gejala dan terjadi dalam jangka waktu yang lama. (Kartini et al., 2023)

Ilmu kebidanan adalah cabang ilmu yang fokus pada penelitian tentang kehamilan, proses persalinan, fase kala nifas, dan pemulihan alat reproduksi ke kondisi normal. Tujuan dari ilmu kebidanan adalah untuk mengawasi dan mendukung kehamilan, proses persalinan, fase kala nifas, menyediakan pemberian ASI, dan memastikan pemulihan alat reproduksi kembali ke keadaan normal. Peran bidan sangat krusial dalam konteks ini, karena mereka berperan sebagai elemen utama dalam upaya meningkatkan kesejahteraan manusia melalui kemampuan mereka dalam mengawasi, memberikan bantuan. (Kartini, Hikmandayani, et al., 2023)

Angka kematian Ibu dan anak menjadi salah satu indikator untuk melihat dan mengukur derajat kesehatan dari suatu negara juga untuk menilai tingkat kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Kegiatan upaya deteksi dini untuk mengatasi kesakitan dan kematian baik ibu, bayi dan balita tersebut dapat dilakukan dengan salah satunya yaitu implementasi asuhan berkelanjutan atau *Continuity Of Care (COC)* yang komprehensif dimulai dari masa Pra kehamilan, masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai KB.

Asuhan berkelanjutan merupakan salah satu model dari asuhan kebidanan sebagai upaya untuk melakukan pendeteksian dini komplikasi. Model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (COC) ini dapat di sector swasta dan juga publik oleh tenaga kesehatan baik seperti oleh dokter umum, dokter kandungan, dan juga bidan. Seorang wanita yang menerima asuhan kebidanan berkelanjutan ini, yang diberikan asuhan oleh bidan lebih cenderung memiliki kedekatan secara emosional dengan bidan yang mereka kenal selama kehamilan, persalinan dan kelahiran, dan lebih memungkinkan memiliki kelahiran secara vagina spontan dan kecil kemungkinannya mengalami episiotomi, ataupun juga kelahiran dengan bantuan alat

## **B. Ruang Lingkup Asuhan**

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester ke-3 yang fisiologis, bersalin, masa nifas dan bayi baru lahir (neonatus).  
Penyusunan Proposal LTA berdasarkan *continuity of care*.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. "S" dengan kehamilan trimester III di UPTD Puskesmas Abeli dengan menerapkan prinsip Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

## 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian secara Continuity Of Care pada ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).
- b. Merumuskan diagnosa kebidanan secara Continuity Of Care pada ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan secara Continuity Of Care pada ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir (neonatus).
- f. Menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir (neonatus), dengan menggunakan metode Manajemen Asuhan Varney dan Pendokumentasian SOAP.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Untuk menambah wawasan penulis, menambah pengalaman agar dapat berkembang lagi, dan memperoleh materi yang bisa diterapkan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir (neonatus). Serta dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

### **2. Manfaat Praktis**

Untuk menambah wawasan klien tentang asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.