

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih dianggap tinggi jika dibandingkan dengan AKI di negara lain. Berdasarkan Hasil Survey Kesehatan demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 395 per 1000.000 kelahiran hidup. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu tanda pencapaian tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan berkelanjutan (Mas'udah et al.,2023).

Salah satu upaya untuk membantu percepatan penurunan AKI yang dapat dilakukan bidan adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC). COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2016).

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya meliputi anemia, hipertensi, perdarahan, aborsi, oedema pada wajah dan kaki, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri, presentasi bukan belakang kepala, prolaps tali pusat, ketuban pecah dini (KPD), dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada masa nifas meliputi, bendungan ASI, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada bayi baru lahir meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Saifuddin, 2014).

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 perdarahan darah sebanyak 230 kasus. Upaya percepatan penurunan AKI 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. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 menyatakan penyebab kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan

obstetri sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lainnya sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022, Tahun 2022 ditemukan sebanyak 17 kasus , jumlah ini menurun jika dibanding tahun 2021 (30 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 8 orang, kematian ibu bersalin 1 orang dan kematian ibu nifas 8 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 2 kasus, hipertensi 2 kasus, infeksi 1 kasus, kelainan jantung dan pembuluh darah 1 orang, dan lain-lain 7 orang (Profil Kesehatan Kota Padang, 2022).

Cakupan kunjungan ibu hamil K6 tahun 2022 sebesar 13.332 orang (76,7%). Cakupan ini tidak bisa dibandingkan dengan tahun sebelumnya karena merupakan indikator baru. Kerja sama yang baik diperlukan dalam melaksanakan pemantauan wilayah setempat antara Puskesmas dengan Bidan Praktek Swasta (BPS) yang berpraktek di wilayah kerja Puskesmas, sehingga kunjungan K6 terpantau dan dilaporkan dengan lebih baik (Profil Kesehatan Kota Padang, 2022).

Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan adalah 13.198 orang dari 16.588 orang ibu bersalin (79,6%) (Profil Kesehatan Kota Padang, 2022).

Cakupan pelayanan nifas KF1 adalah pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada 6-48 jam setelah persalinan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Sementara cakupan pelayanan nifas KF lengkap adalah cakupan

pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 4 kali dengan distribusi waktu 6 jam sampai hari ke-2 (KF1), hari ke-3 sampai hari ke-7 (KF2), hari ke-8 sampai ke-28 (KF3) dan hari ke-29 sampai ke-42 (KF4) setelah bersalin di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Capaian KF1 dan KF lengkap secara berturut di tahun 2022 adalah 13.193 orang (79,5%) dan 13.034 (78,6%) (Profil Kesehatan Kota Padang, 2022).

Penurunan angka kematian ibu menjadi salah satu target dalam rencana strategis dinas kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 90 per 1000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu. Kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil, Ibu melahirkan, dan ibu nifas. Kematian ibu maternal di Puskesmas Surantih Tahun 2023 tidak ada terdapat kasus kematian ibu. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Pada tahun 2023 K1 mencapai 98,8% dan K4 mencapai 85,3%. Apabila dibandingkan dengan Tahun 2022 K1 mencapai 99% dan K4 mencapai 85,1% .

Angka kematian bayi merupakan banyaknya kematian bayi umur < 1 tahun per 1000 kelahiran hidup pada waktu tertentu. Sekitar 80 % dari penyebab kematian bayi karena penyakit tetanus neonatorum, gangguan pada proses persalinan, kelahiran yang tidak higienis dan berbagai akibat dari berat bayi lahir rendah (BBLR) serta berkaitan pula dengan keadaan gizi ibu yang rendah selama kehamilan. Jumlah kematian bayi di Puskesmas Surantih pada tahun 2023 adalah sebanyak 5 orang. Dengan penyebab 2 orang karena Asfiksia, 1

Orang BBLR, Kelainan Jantung 1 orang, Demam Kejang 1 orang (Profil Puskesmas Surantih, 2023).

Berdasarkan dari uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. “A” di Klinik Bd. Fitriyanti, S.Tr.Keb Surantih Tahun 2024.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif secara lengkap, diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan, mengembangkan dan mampu menerapkan Asuhan Kebidanan secara menyeluruh dan bermutu serta dapat mendokumentasikan dengan baik, meliputi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir dengan menerapkan pada pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny.”A” G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas dan neonatus di Klinik Bd. Fitriyanti, S.Tr.Keb Surantih Tahun 2024.
- b. Mampu menginterpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah dan kebutuhan pada Ny.”A” G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas dan neonatus di Klinik Bd. Fitriyanti, S.Tr.Keb Surantih Tahun 2024.

- c. Mampu menganalisa dan menegakkan diagnosa potensial pada Ny.”A” G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas dan neonatus di Klinik Bd. Fitriyanti, S.Tr.Keb Surantih Tahun 2024.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam asuhan kebidanan pada Ny.”A” G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas dan neonatus di Klinik Bd. Fitriyanti, S.Tr.Keb Surantih Tahun 2024.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan menyeluruh dengan tepat dan rasional pada Ny.”A” G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas dan neonatus di Klinik Bd. Fitriyanti, S.Tr.Keb Surantih Tahun 2024.
- f. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.”A” G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas dan neonatus di Klinik Bd. Fitriyanti, S.Tr.Keb Surantih Tahun 2024.
- g. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny.”A” G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 34-35 minggu, persalinan, nifas dan neonatus di Klinik Bd. Fitriyanti, S.Tr.Keb Surantih Tahun 2024.

3. Manfaat Penulisan

1) Bagi Mahasiswa

- a. Dapat dijadikan sebagai pengalaman ilmiah yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan kerangka berfikir tujuh langkah varney dan manajemen SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Dapat mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2) Bagi Klien

- a. Meningkatkan pengetahuan klien tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- b. Klien dapat lebih mengetahui dan memahami tanda dan resiko- resiko pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara dini.
- c. Klien dapat mengetahui apa saja perubahan fisiologis dan psikologis selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- d. Mendapatkan asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pengelola institusi terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan. Laporan ini juga dapat menjadi bahan masukan dan bacaan bagi perpustakaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mahasiswa dan serbagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan terhadap mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.