

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, dan Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan suatu keadaan yang alamiah dan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan tersebut berubah menjadi keadaan patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan baik dan tidak berkembang menjadi keadaan patologis, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Umumnya kematian maternal (maternal mortality) merupakan indikator yang dipakai untuk menilai baik buruknya suatu keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu Negara atau daerah.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Dan angka kematian neonatal 15/1000 kelahiran hidup.<sup>2</sup> Menurut pelaporan pada tahun 2020 Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (Babel) mencatat Angka Kematian Ibu di Provinsi Babel sebesar 198 persen per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dari angka nasional yang sebesar 189 persen.<sup>68</sup>

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2010, yaitu prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8% (Ariyani, 2016). Tiga ratus tujuh puluh juta wanita menderita anemia karena defisiensi zat besi di negara berkembang. Hampir separuh ibu hamil di Indonesia mengalami anemia atau kekurangan darah. Menurut Kemenkes RI

(2018), sebanyak 48,9% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Persentase ibu hamil yang mengalami anemia di Indonesia meningkat dibandingkan dengan data Riskesdas 2013 yaitu 37,1%. Hasil penelitian Fakultas Kedokteran di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia adalah 50-63%. Menurut WHO tahun 1999, anemia pada masa kehamilan menyumbang 20% kematian ibu di seluruh dunia.

Penyebab utama kematian maternal antara lain adalah perdarahan (sebagian besar perdarahan pasca salin), (disamping infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklampsia/ eklampsia), partus lama/ macet, aborsi yang tidak aman, yang semuanya bersumber dari anemia itu sendiri. Kematian neonatal berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan BBL yang kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir. Penyebab utama kematian neonatal adalah premature, komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), infeksi dan cacat lahir.<sup>3</sup>

Upaya dalam percepatan penurunan AKI dan AKB yaitu dengan pengelolaan program KIA yang bertujuan memantapkan dan meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara efektif dan efisien. Pemantapan pelayanan KIA dewasa ini diutamakan pada kegiatan pokok yaitu peningkatan pelayanan antenatal sesuai standart 10T bagi seluruh ibu hamil di semua fasilitas kesehatan, peningkatan pertolongan persalinan sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten diarahkan ke fasilitas kesehatan, peningkatan pelayanan (kunjungan) bagi seluruh ibu nifas sesuai standart di semua fasilitas kesehatan, peningkatan Kunjungan Neonatus (KN) bagi seluruh neonatus sesuai standar di semua fasilitas kesehatan peningkatan pelayanan Keluarga Berencana (KB) sesuai standar baik dari segi manajemen program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) maupun pencatatan dan pelaporan, peningkatan klinis keterampilan petugas di lapangan serta melibatkan banyak pihak dalam pelaksanaan program dimaksud. Kabupaten/ Kota yang belum mencapai target diharapkan melakukan pelayanan neonatal yang berkualitas dengan memulai pemetaan serta pemantauan mulai ibu hamil

serta melakukan pelayanan *Ante Natal Care*(ANC) yang berkualitas. Salah satunya yaitu dengan menggunakan asuhanKebidanan *Continuity Of Care* (COC). *Continuity Of Care* (COC) dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan antara pasien dan tenaga kesehatan.<sup>5</sup> COC bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, seharusnya bidan memantau ibu hamil mulai dari awal kehamilan dan pemantauan pemeriksaan pertama kali dalam kehamilan (K1) sampai dengan proses persalinan tenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan KB.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny.W sesuai pelayanan standar asuhan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk Varney dari Subjektif, Objektif, *Asesment*, Penatalaksanaan (SOAP) secara fisiologis mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi/ Keluarga Berencana(KB)

### 2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III sampai penggunaan KB dan mengumpulkan data melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diharapkan mampu melaksanakan dan memberikan :

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.W di PMB Sahabat Bangka Tengah yang didokumentasikan menggunakan SOAP.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.W di PMB Sahabat Bangka Tengah yang didokumentasikan menggunakan SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.W di PMB Sahabat

Bangka Tengah yang didokumentasikan menggunakan pendekatan SOAP.

- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.W di PMB Sahabat Bangka Tengah yang didokumentasikan menggunakan SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny.W di PMB Sahabat Bangka Tengah yang didokumentasikan menggunakan SOAP.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan ini adalah asuhan kebidanan yaitu mulai dari ibu hamil Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir sampai pemakaian alat kontrasepsi dengan menggunakan manajemen Varney dan menggunakan laporan Subjektif, Objektiv, *Assesment* dan Penatalaksanaan (SOAP).

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan dan menambah kajian ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada ibu secara berkelanjutan yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Bidan di PMB Sahabat

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

##### b. Bagi ibu/ keluarga

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan