

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) mengacu pada kematian perempuan selama kehamilan sampai dengan 42 hari setelah persalinan tanpa memandang usia kehamilan dan letak kehamilan. Kematian ini dapat disebabkan oleh penyakit yang berkaitan dengan kehamilan atau memburuk akibat kehamilan ataupun disebabkan karena pertolongan kelahiran yang tidak tepat. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu disebabkan oleh gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), perdarahan obstetri (27,03%), masalah non-obstetri (15,7%), kesulitan obstetri lainnya (12,04%), infeksi terkait kehamilan (6,06%) dan alasan lain (481%). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih dikategorikan tertinggi di Asia Tenggara dan jauh dari tujuan *sustainable Development Goals* (SDG's) yaitu 183/100.000 KH pada tahun 2024 dan <70/100.000 KH pada tahun 2030 Hal ini menekankan perlunya inisiatif yang lebih strategis dan komprehensif karena untuk memenuhi target AKI sebesar 183/100.000 KH pada tahun 2024 (Yuniati dan Rahmadhanti, 2023).

Angka kematian bayi (AKB) adalah kematian yang terjadi setelah bayi lahir sampai bayi tersebut berusia kurang dari satu tahun. Kematian bayi disebabkan oleh (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Terdapat juga penyebab lain, seperti infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lain-lain, Salah satu upaya pemerintah untuk

menurunkan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuit Of Care (COC)* untuk melakukan pengawasan, perawatan dan penatalaksanaan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dimana program ini berjalan paling besar oleh bidan yang merupakan tenaga kesehatan paling depan, dan bersentuhan langsung dengan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang baik untuk mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* hingga tahun 2030 adalah mengurangi AKI di bawah 70/100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi setidaknya hingga 25/1000 kelahiran hidup (Heriani, 2023)

Pentingnya bagi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal care (ANC)* karena ANC merupakan sarana kesehatan yang bersifat *preventif care* yang dikembangkan dengan tujuan untuk mencegah dan mengurangi komplikasi yang mungkin terjadi dan dapat terdeteksi secara dini serta cepat ditangani secara memadai, ANC juga dilakukan untuk menjamin agar proses kehamilan berjalan dengan normal. wanita yang merasa dirinya hamil harus memiliki kesehatan yang optimal, karena sangat penting untuk menambah kesiapan fisik dan mental ibu hamil selama kehamilan sampai proses persalinan. setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 6 kali kunjungan, 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III). Jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu setiap 2 minggu sampai 1 minggu sampai tiba masa kelahiran dan setiap kali kunjungan akan dilakukan pelayanan ANC dengan standar 10 T agar bidan

dapat mendeteksi apabila terdapat masalah di dalam kehamilan sehingga ketika persalinan bidan dapat memberikan asuhan yang berkesinambungan (Siti & Fitriani, 2023).

Asuhan Persalinan yang diberikan bidan merupakan serangkaian prosedur yang bertujuan untuk menjaga kelangsungan hidup ibu dan janin serta memberikan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap yang diberikan oleh bidan melalui 60 langkah APN agar keamanan dan kualitas pelayanan yang diberikan dapat terjaga dengan baik dan menghindari segala macam masalah yang mungkin timbul pada saat persalinan dan juga dapat terjadi pada masa nifas (Priyani & Umami, 2020).

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dilakukan sekurang-kurangnya 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu KF1 pada periode 6 jam sampai dengan 2 hari pasca persalinan, KF2 pada periode 3 hari sampai 7 hari pasca persalinan, KF3 pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan, KF4 pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Setelah memastikan asuhan atau pelayanan pada ibu sudah tercukupi maka pentingnya memperhatikan asuhan bayi baru lahir (Linton *et al* 2020).

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan kunjungan neonatus 3 yaitu: Kunjungan Neonatus (KN). (KN I) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan Neonatus II (KN II) pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran, dan kunjungan neonatus III (KN III) pada hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah kelahiran. Pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga

kesehatan, yang dilaksanakan di fasilitas kesehatan atau dilakukan melalui kunjungan rumah (Kemenkes, 2021).

Pelayanan kontrasepsi yang dapat diberikan berupa serangkaian kegiatan meliputi KIE, konseling, penapisan kelayakan medis, pemberian kontrasepsi, pemasangan atau pencabutan, dan penanganan efek samping atau komplikasi dalam upaya mencegah atau mengatur kehamilan. Kontrasepsi dapat digunakan meliputi kondom, pil, suntik, pemasangan atau pencabutan implant, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi dan pelayanan vasektomi (Raskita, 2022).

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *varney* dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu hamil.
- b. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu bersalin.

- c. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu nifas.
- d. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa bebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu neonatus.
- e. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi, dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu ber-KB.

### **1.3 Manfaat Penulisan**

#### **1.3.1 Bagi Masyarakat**

Temuan dari studi kasus ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mendeteksi secara dini kemungkinan komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan pada bayi yang baru lahir.

#### **1.3.2 Bagi Pelaksana**

Studi kasus ini sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman untuk mahasiswa mampu mengaplikasikan seluruh teori ilmu kebidanan yang telah didapat selama perkuliahan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

### **1.3.3 Bagi Institusi Lembaga Praktik**

Asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi manajemen kebidanan.

### **1.3.4 Bagi Institusi Pendidikan**

Bermanfaat sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi kepustakaan yang dapat dijadikan studi kasus selanjutnya mengenai pendokumentasian kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.