

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan yang komprehensif yaitu penatalaksanaan kebidanan dari ibu hamil, persalinan kepada bayi baru lahir, agar persalinan dapat aman dan bayi dapat lahir dengan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Jika asuhan komprehensif ini dilakukan maka komplikasi pada ibu hamil dapat dideteksi dini pada masa kehamilan.

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Yuli, 2017).

Asuhan persalinan adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat tidur terjaga pada tingkat yang optimal (Desi Kumalasri, Umi Salamah, 2016).

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 40 hari (Walyani ES., Purwoastuti, 2017).

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0–28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data WHO tahun 2018 sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. WHO mengatakan 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dalam kehamilan. Prevalensi ibu hamil di seluruh dunia yang mengalami anemia sebesar 41,8% (WHO, 2015). Angka kejadian anemia pada ibu hamil secara global sebanyak 28-36 juta orang. Sedangkan jumlah anemia tertinggi berada di Benua Asia, yaitu sebanyak 12-22 juta orang dan yang rendah berada di Oceania atau kawasan di Samudera Pasifik sekitar 100-200 orang. Di dunia, Benua Asia khususnya Asia Tenggara memiliki presentase paling tinggi untuk masalah anemia pada ibu hamil yaitu mencapai 48, 2% (Ikeanyi et all, 2015).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam menanggulangi anemia pada ibu hamil, mulai dari mendorong kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi Tablet Tambah Darah, hingga peningkatan edukasi gizi kepada kader kesehatan di puskesmas dan pengambilan kebijakan di Kabupaten/Kota. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019 tentang standar pelayanan kesehatan Ibu hamil untuk mencegah anemia defisiensi besi diberikan TTD sebanyak 90 tablet (PermenKes, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah salah satu indikator untuk menggambarkan keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi. AKI merupakan rasio kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas. Terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target SDGs pada tahun 2030 untuk mengurangi rasio AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target untuk menurunkan AKB sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu menurut provinsi tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia. Penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak yaitu perdarahan sebesar 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus dan infeksi 207 kasus. Jumlah kematian bayi 16.156 kematian. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu

kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) 7.150, Asfiksia 5.464, kelainan bawaan 2.531.

Continuity of Care (CoC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara klien dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang profesional, tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN (Asuhan Persalinan Normal), untuk mencapai target SDG,s hingga tahun 2030 adalah mengurangi AKI dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah.

Upaya yang dilakukan yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin dan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Upaya kesehatan anak yaitu pelayanan kesehatan janin dalam kandungan dan kesehatan bayi baru lahir. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Jumlah kematian ibu per Kabupaten Provinsi Jawa Barat periode bulan Januari – Juli 2020 sebesar 416 kasus, jumlah kasus kematian ini hampir sama dengan tahun 2019 (417), namun pada kasus 2020 ini masih ada kenaikan karena belum semua kabupaten atau kota melaporkan kematian ibu. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh pendarahan 28% dan hipertensi 29%, meskipun penyebab lain-lainnya juga masih tinggi yaitu 24%. Dan jumlah kematian per Kabupaten atau Kota Provinsi Jawa barat Januari-Juli 2020 sebanyak 1.649 kasus, dibandingkan tahun 2019 sebesar 1.575 kasus. Proporsi kematian bayi 81% adalah kematian neonatal, 19% adalah kematian post neonatal (29hr-11 bulan). Dan penyebab kematian neonatal tertinggi BBLR 42% dan asfiksia 29% sedangkan pada post neo tertinggi akibat penyebab lain-lain 60% dan pneumonia 23%. (Dinkes Jawa Barat 2020).

Kementerian Kesehatan menunjukkan komitmen dan dukungan berbagai pihak dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI-AKB, untuk penajaman strategi dan sejalan dengan RPJMN 2020-2024, Kemenkes melakukan transformasi sistem Kesehatan termasuk pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi dengan pendekatan 6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti, Mempersiapkan ibu layak hamil, terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan.

Pilar transformasi pelayanan rujukan sebagai upaya penyelamatan Ibu dan Bayi yang mengalami komplikasi, diperkuat dengan membangun jejaring RS dimana RS Vertikal dan Provinsi melakukan pendampingan tata kelola klinis, dan tata kelola manajemen, sedangkan transformasi sistem layanan kesehatan mendorong pemenuhan sarana dan prasarana ibu dan bayi di fasilitas kesehatan dan memperkuat sistem rujukan, yang juga telah dilakukan di RS TNI/POLRI/Swasta.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, pada tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 35 kasus penyumbang penyebab dalam AKI adalah Covid-19 dan pendarahan. AKB sebanyak 11 kasus dari 18.305 KH. Kebanyakan penyebab dari AKB adalah Berat Bayi Lahir Rendah. (Dinkes Kabupaten Ciamis, 2021).

Jumlah kelahiran di TPMB Ai Marlina pada tahun 2022 selama 3 bulan sebanyak 15 kelahiran hidup, tidak ada AKI dan AKB, (TPMB Hj. Ai Marlina Am.Keb, 2022).

Maka dari itu peran bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan continuity of care dan sudah terstandarisasi APN mampu menurunkan AKI dan AKB. Penelitian ini bertujuan mendiskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di Tempat Praktik Mandiri Bidan secara khusus untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan,

bayi baru lahir, nifas dan neonatus menggunakan pola pikir ilmiah melalui pendekatan tujuh langkah varney.

Berdasarkan uraian diatas, penulis termotivasi untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Umur 39 Tahun di TPMB Ai Marlina Kabupaten Ciamis”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, maka penulis membuat suatu rumusan masalah sebagai berikut “ Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif Ny. N umur 39 tahun di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ai Marlina Kabupaten Ciamis ? ”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N umur 39 tahun di Praktik Mandiri Bidan Ai Marlina Kabupaten Ciamis, secara mandiri dan berkolaborasi dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 39 tahun di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ai Marlina Kabupaten Ciamis.
- b. Melakukan interpretasi data dasar, masalah dan keutuhan pada Ny. N Umur 39Tahun di Tempat Praktik Mandiri Ai Marlina Kabupaten Ciamis.
- c. Mampu Mengidentifikasi Diagnosa atau masalah potensial pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 39 tahun di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ai Marlina Kabupaten Ciamis.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga Kesehatan lain pada asuhan

kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 39 tahun di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ai Marlina Kabupaten Ciamis.

- e. Mampu Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 39 tahun di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ai Marlina Kabupaten Ciamis.
- f. Mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 39 tahun di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ai Marlina Kabupaten Ciamis.
- g. Mampu melakukan evaluasi pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 39 tahun di Tempat Praktik Mandiri Bidan Ai Marlina Kabupaten Ciamis.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan di bidang ilmu kebidanan. Khususnya tentang kebidanan komprehensif di TPMB Ai Marlina Kabupaten Ciamis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi, sumber bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

b. Bagi Lahan Praktek

Dapat menjadi bahan masukan bagi lahan peraktik dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan dan pelaksanaan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus sesuai standar pelayanan.

c. Bagi Pasien

Hasil laporan kasus ini dapat menjadi sumbang saran bagi masyarakat khususnya pasien untuk meningkatkan pengetahuan mengenai ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Sehingga mendorong untuk memeriksakan kesehatanya ke tenaga kesehatan.

Sikap terbuka pasien terhadap petugas kesehatan patut dipertahankan, karena sikap terbukalah yang merupakan kunci utama dari keberhasilan komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien.