

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif atau yang juga dikenal dengan *Continuity of Care* merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi setelah lahir dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal sehingga diharapkan dapat membantu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Marliana, 2020).

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu daerah yang menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan Kesehatan (Suparman, 2020). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Respati et al., (2019), menyebutkan hasil bahwa komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, keterlambatan penanganan petugas, paritas dan ibu bekerja meningkatkan risiko kematian maternal. Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB menggambarkan besarnya risiko kematian bayi (<1 tahun) dalam 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan internasional AKB

merupakan indikator yang menggunakan konsep rate, meskipun dalam kenyataannya hanya ratio (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Dalam tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), target AKI adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan, AKI di Singapura sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2022). Lalu, menuurt data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, rasio kematian ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2021 yaitu 147,43 per 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 1206 kasus. Terjadi peningkatan sebanyak 461 kasus dibandingkan tahun 2020 yaitu 746 kasus. Jumlah kasus kematian ibu maternal di Kabupaten Ciamis pada tahun 2021 sebanyak 35 kasus. Berdasarkan laporan tersebut maka terdapat kenaikan angka dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2020 sebanyak 16 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). Untuk rasio kematian bayi pada tahun 2021 sebesar 3,56/1000 kelahiran hidup atau 2.903 kasus, terjadi kenaikan 0,38 poin dibanding tahun 2020 sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2021 jumlah kematian bayi yang terjadi di Kabupaten Ciamis sebanyak 40 kasus. Berdasarkan laporan tersebut maka terdapat kenaikan angka dari tahun 2020 yaitu sebanyak 35 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Dalam Al-Qur'an surat Az-Zumar ayat 39 Allah menerangkan:

قُلْ يَا قَوْمِ اعْمَلُوا عَلَىٰ مَكَانَتِكُمْ إِنِّي عَامِلٌ ۗ فَسَوْفَ تَعْلَمُونَ

Artinya: *“Katakanlah: "Hai kaumku, bekerjalah sesuai dengan keadaanmu, sesungguhnya aku akan bekerja (pula), maka kelak kamu akan mengetahui”*.

Pada ayat tersebut Allah memerintahkan manusia untuk bekerja sesuai keadaan atau kedudukan mereka. Sebagai seorang bidan yang memiliki tanggung jawab atas kesehatan ibu dan bayi, maka tugas yang harus dijalankan yaitu melakukan asuhan komprehensif secara menyeluruh untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, yang salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Menurut Muchtar dkk, (2015) Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan kegiatan yang difasilitasi oleh bidan untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi persalinan. Program perencanaan dan komplikasi (P4K) dengan stiker menjadi salah satu kegiatan Desa Siaga.

Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase Puskesmas melaksanakan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak. Penelitian oleh Rohmatin & Widayati, (2018) dengan judul “Pengaruh Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Kematian neonatal”, hasilnya yaitu ada pengaruh penerapan P4K oleh ibu hamil, suami, dan keluarga terhadap kematian neonatal.

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 (Kemenkes RI, 2022).

Upaya kesehatan anak diatur dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Kesehatan bayi harus selalu dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses bayi terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi sehingga cepat mendapat pertolongan, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit melalui pemantauan pertumbuhan, imunisasi, serta peningkatan kualitas hidup bayi dengan stimulasi tumbuh kembang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Penelitian oleh Alfandi et al., (2022) menyebutkan hasil bahwa indikator kesehatan bayi yang secara signifikan berhubungan dengan kematian bayi adalah kunjungan neonatal dan imunisasi dasar lengkap.

Peran bidan sebagai tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dalam penurunan AKI dan AKB, yaitu memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan kontrasepsi yang berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya (Aeni, 2017).

Berdasarkan uraian data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 27 tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 27

Tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum, tujuan dari penulisan kasus komprehensif ini adalah mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E dengan pendekatan 7 langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 27 Tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 27 Tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- c. Mampu melakukan diagnosa kebidanan potensial pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 27 Tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- d. Mampu melakukan tindakan segera pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 27 Tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- e. Mampu merencanakan tindakan pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 27 Tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- f. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 27 Tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;
- g. Mampu melakukan evaluasi pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 27 Tahun di TPMB Iis Susilawati Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis;

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi perkembangan pengetahuan dalam ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan Bayi Baru Lahir (BBL).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKes Muhammadiyah Ciamis

Dengan kasus komprehensif ini, diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan, serta dapat dijadikan bahan pemikiran untuk melaksanakan pengkajian selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan terutama dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu.

c. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, masa nifas dan perawatan Bayi Baru Lahir (BBL).

d. Bagi Pengkaji Lain

Peneliti dapat mempraktikkan teori yang telah diperoleh sebelumnya dan kemudian diaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif