

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. *Continuity of care* 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 saapai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Shinta, 2022).

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pemeriksaan ini bertujuan memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan, dengan standar 6 kali kunjungan sebagai upaya menurunkan angka kematian prenatal dan kualitas perawatan pada frekuensi pelayanan antenatal oleh Kemenkes ditetapkan 6 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal, selama kehamilan dengan ketentuan 2 kali pada trimester pertama atau K1 (UK 0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (UK >12 minggu-28 minggu) dan 3 kali pada trimester III atau K4 (UK>28 minggu-lahir) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut penelitian (Safmila dkk, 2021) juga didapatkan bahwa pengetahuan ibu tentang Kunjungan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Pariaman baik sementara masih ada yang melakukan pemeriksaan kehamilan yang belum lengkap. Hal ini disebabkan oleh faktor lain yaitu ketersediaan waktu yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan kunjungan Antenatal

Care (ANC) serta kurangnya motivasi dan kesadaran seseorang untuk memeriksakan kehamilannya.

Kehamilan remaja adalah kehamilan yang terjadi pada wanita usia 14-20 tahun baik pada remaja yang menikah maupun yang belum menikah. Kehamilan usia remaja memberikan risiko yang sangat tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, 2 hal ini dikarenakan kehamilan pada usia remaja bisa menyebabkan terjadinya perdarahan pada saat hamil yang berisiko terhadap kematian ibu. Angka kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan usia di bawah 20 tahun dua sampai lima kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada wanita hamil usia 21-29 tahun (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

Undang-Undang RI Nomor 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak, menyebutkan bahwa anak adalah mereka yang belum berusia 21 tahun dan belum menikah. Maka, secara keseluruhan dapat dilihat bahwa rentang usia anak terletak pada skala 0 sampai dengan 21 tahun. Penjelasan mengenai batas usia 21 tahun ditetapkan berdasarkan pertimbangan kepentingan usaha kesejahteraan sosial, kematangan pribadi dan kematangan mental seseorang yang umumnya dicapai setelah seseorang melampaui usia 21 tahun.

Menurut penelitian (Nursari SM dkk, 2022) ada hubungan antara pengetahuan dengan kehamilan usia remaja dikarenakan pengetahuan mempengaruhi seseorang dalam bertindak atau membuat keputusan. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan kurangnya informasi tentang dampak atau resiko yang ditimbulkan dari kehamilan usia remaja, dampak dari kehamilan usia remaja yaitu, meningkatnya kejadian morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi, persalinan dengan *sectio caesarea* (SC), persalinan dengan forceps *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD), eklamsia, abortus, infeksi, persalinan premature, anemia, BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), kecacatan bayi, dan asfiksia.

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa Indonesia belum mampu memenuhi target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 yaitu AKI sebesar 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 23/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2014). Pada

tahun 2016 konsep MDGs digantikan oleh konsep *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang menargetkan pada tahun 2030 mengurangi AKI kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup dan meniadakan terjadinya kematian bayi yang baru lahir dan kematian balita (Kesehatan, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan. Kematian ibu akibat hipertensi selama kehamilan sebanyak 1.110 kasus, terhitung 23,86%. Sedangkan kematian ibu akibat gangguan peredaran darah sebanyak 230 kasus, terhitung 4,94%. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes RI, 2020). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Angka kematian ibu di Kabupaten Ciamis pada tahun 2021 sebesar 22 orang kelahiran hidup. Jumlah AKI di Kabupaten Ciamis tahun 2022 sebanyak 8 orang, delapan orang itu disebabkan oleh perdarahan dalam persalinan. Angka kematian bayi di Kabupaten Ciamis tahun 2022 sebanyak 33 neonatus, disebabkan oleh BBLR (Dinkes, 2020).

Angka kematian ibu di Kecamatan Sindangkasih Kabupaten tahun 2021 sebanyak dua orang, satu orang disebabkan oleh virus covid, kemudian yang satu disebabkan oleh kelainan jantung. Pada tahun 2022 terdapat dua orang kematian ibu, satu orang disebabkan oleh Hipertensi dan yang satu lainnya disebabkan oleh perdarahan. Dan angka kematian bayi di Kecamatan Sindangkasih Kabupaten Ciamis pada tahun 2022 sebanyak dua orang, satu orang disebabkan oleh asfiksia dan satu orang lainnya disebabkan oleh kelainan jantung bawaan (Dinkes, 2020).

Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB antara lain memberikan pelayanan yang berkesinambungan berfokus pada aspek pencegahan melalui Pendidikan Kesehatan dan konseling, promosi Kesehatan, pertolongan persalinan normal, dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan (Kementriaan Kesehatan RI, 2016).

Upaya peningkatan derajat Kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu

bentuk investasi dimasa depan. Keberhasilan upaya Kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Adanya faktor pendukung untuk keberhasilan penurunan AKI dan AKB ini karena adanya Kerjasama antar stakeholder dan adanya komitmen dari pemerintah untuk terus berusaha menurunkan AKI dan AKB. Dalam melakukan perbaikan pelayanan, pasti ada hambatan atau kendala yang dihadapi. Faktor penghambat ini disebabkan masih adanya masyarakat yang tidak peduli dengan kegiatan yang dilakukan oleh dinas. Pemerintah juga tidak dapat berbuat banyak jika ada masyarakat yang menolak melakukan sosialisasi ataupun kegiatan untuk penurunan AKI dan AKB (Kemenkes, 2018).

Hadist Riwayat Muslim menerangkan bahwa sesuatu yang diciptakan tidak ada yang sia-sia dan setiap penyakit ada obatnya. Jadi setiap penyakit ada obatnya kecuali satu saja, kematian. Kematian tidak dapat disebutkan artinya kematian tidak bisa dicegah. Namun, dalam hal kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh penyakit atau kelainan, resiko kematian dapat diperkecil dengan berbagai upaya.

Disebutkan dalam hadits shahih riwayat Imam Bukhari, bahwa Rasulullah Shallallahu ‘Alaihi wa Sallam bersabda:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya.” (HR Bukhari).

Ini merupakan metode para ulama Ahlus Sunnah wal Jama’ah dalam menjawab pertanyaan. Sebelum dirinci, disebutkan terlebih dahulu dalil secara umum. Bahwa setiap penyakit ada obatnya dari sisi Allah *subhanahu wa ta’ala*. Jadi kita tidak perlu khawatir. Penyakit dalam urusan-urusan badan manusia saja Allah turunkan obatnya, apalagi penyakit hati yang berhubungan dengan benarnya keimanan seseorang yang mempengaruhi cinta, takut dan harapannya kepada Allah. Tidak mungkin Allah melupakan bagi manusia.

Hadits di atas mengisyaratkan diizinkannya seseorang Muslim mengobati penyakit yang dideritanya. Sebab, setiap penyakit pasti ada obatnya.

Jika obat yang digunakan tepat mengenai sumber penyakit, maka dengan izin Allah SWT penyakit tersebut akan hilang dan orang yang sakit akan mendapatkan kesembuhan. Meski demikian, kesembumbuhan kadang terjadi dalam waktu yang agak lama.

(Surat An Nahl) Ayat 69

ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا ۗ يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهِ
شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ ۗ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya: *“kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan”*.

Dan dalam Islam, Allah SWT, menganjurkan umutnya untuk selalu bertawaqal, termasuk dalam hal kesembuhan atas suatu penyakit. Sebuah hadist Riwayat Bukhari, Rasulullah SAW, menyampaikan *“Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan akan menurunkan pula obat untuk penyakit tersebut.”*

Dalam hadits Riwayat Muslim, Rasulullah saw. Bersabda, *“Barang siapa yang sarapan dengan tujuh butir kurma Ajwa setiap pagi akan terhindar dari bahaya racun dan sihir.”*

Hadist ini menjadi gambaran akan pentingnya dalam berikhtiar untuk mencari kesembuhan. Sementara pada hadist lainnya disebutkan, Rasulullah saw, bersabda *“Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘Azza ajalla.”* (HR.Muslim).

Berdasarkan urian di atas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas untuk mengetahui hal apa saja yang terjadi pada Wanita semenjak bersalin,

bayi baru lahir dan nifas serta melatih dalam melakukan pengkajian, menegakan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan segera, melakukan evaluasi terhadap Tindakan yang telah dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan urian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah adalah “Bagaimana Asuhan Komprehensif Pada Ny.I Umur 20 Tahun Dipuskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Komprehensif Pada Ny.I Umur 20 Tahun Di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis dengan menggunakan pendekatan manajemn 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar asuhan kebidanan padaNy. I Umur 20 tahun Di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
- b. Mampu menginterpretasikan data berupa diagnosa kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. I umur 20 tahun di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosis/masalah potensial yang timbul pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny. I umur 20 tahun di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
- d. Mampu mengantisipasi seluruh masalah potensial yang mungkin terjadi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny. I umur 20 tahun di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
- e. Mampu menyusun rencana yang akan diberikan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas Ny. I umur 20 tahun di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.
- f. Mampu melaksanakan penatalaksanaan asuhan secara efisien dan aman pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny. I umur

20 tahun di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

- g. Mampu melaksanakan evaluasi pada Ny. I Umur 20 tahun di Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan yang dikaji dijadikan sebagai informasi dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan khususnya asuhan secara Komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi dalam pembelajaran ilmu kebidanan khususnya untuk mendidik mahasiswa menjadi bidan berkompeten dalam pemberian asuhan yang komprehensif. Misalnya dengan mengikuti acara seminar kebidanan.

b. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat diterapkan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga klien mengenal apabila terdapat komplikasi dan kegawat daruratan selama masa kehamilan, masa nifas dan menyusui. Misalnya dengan diadakanya penyuluhan tentang kehamilan, adanya pemeriksaan ANC di posyandu dan kegiatan senam hamil dan nifas rutin.

d. Bagi Pengkaji Lain

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.