

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).

AKI dan AKB 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, 2021).

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).

AKI saat ini masih jauh dari target SDGs. Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhaharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia

masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2022).

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 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Berdasarkan catatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 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).

AKB 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).

Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). Untuk AKB di tahun 2012, Badan Pusat Statistik melakukan publikasi berdasarkan SDKI 2012, di mana Provinsi Jawa Barat mempunyai AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. 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).

Kematian ibu dan bayi merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab. Penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia tahun 2021 yaitu Covid-19, perdarahan, *preeklampsia* atau *eklampsia*, dan infeksi atau penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi kehamilan seperti jantung, malaria, tuberkulosis, ginjal, dan *acquired immunodeficiency syndrome*. Ada pula yang disebabkan oleh faktor kesehatan ibu, status reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan perilaku penggunaan fasilitas kesehatan (Aeni, 2017).

Sedangkan penyebab kematian bayi dapat dibedakan menjadi dua berdasarkan penyebabnya, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian bayi dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, dan berhubungan langsung dengan status kesehatan bayi. Penyebab langsung kematian bayi antara lain berat bayi lahir rendah (BBLR), infeksi pasca lahir seperti tetanus neonatorum, sepsis, hipotermia dan asfiksia. Sedangkan kematian bayi oleh penyebab tidak langsung dipengaruhi oleh lingkungan luar dan aktivitas ibu ketika hamil, seperti: faktor sosial ekonomi, pelayanan kesehatan, keadaan ibu selama kehamilan, dan pengaruh lingkungan (Andriani & Sriatmi, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukoco & Wigunantingsih (2020) dan Lengkong, Langi, & Posangi (2020), menunjukkan hasil bahwa penyebab kematian neonatal (bayi usia 0-28 hari) adalah trias klasik yaitu BBLR, asfiksia neonaturum dan sepsis (infeksi) neonatorum dan juga terdapat hubungan antara berat badan bayi saat lahir, pemeriksaan ANC, status pekerjaan ibu, biaya kesehatan dengan kematian bayi di Indonesia.

Dalam Al-Quran surat Fatir ayat 11 dijelaskan:

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجًا ۗ وَمَا تَحْمِلُ مِنْ أَنْثَىٰ
وَلَا تَضَعُ إِلَّا بِعِلْمِهِ ۗ وَمَا يُعَمَّرُ مِنْ مُعَمَّرٍ وَلَا يُنْقَصُ مِنْ عُمُرِهِ إِلَّا فِي كِتَابٍ
إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ

Artinya: *“Dan Allah menciptakan kamu dari tanah kemudian dari air mani, kemudian Dia menjadikan kamu berpasangan (laki-laki dan perempuan). Dan tidak ada seorang perempuanpun mengandung dan tidak (pula) melahirkan melainkan dengan sepengetahuan-Nya. Dan sekali-kali tidak dipanjangkan umur seorang yang berumur panjang dan tidak pula dikurangi umurnya, melainkan (sudah ditetapkan) dalam Kitab (Lauh Mahfudz). Sesungguhnya yang demikian itu bagi Allah adalah mudah”.*

Berdasarkan ayat tersebut dijelaskan tidak seorang pun yang berumur panjang, kecuali telah ditetapkan Allah lebih dahulu dan tertulis di Lauhul Mahfudz, umur manusia tidak akan bertambah dan tidak akan berkurang. Begitu pula orang yang telah ditetapkan berumur pendek, tidak akan lebih panjang dan tidak lebih pendek. Hal tersebut demi untuk menjaga keseimbangan di bumi. Hal demikian itu bagi Allah adalah mudah, karena Dia mengetahui segala sesuatu, tidak ada yang tersembunyi bagi-Nya.

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).

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) 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. 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 & Widyati 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 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 dengan demikian hak anak mendapatkan kesehatan terpenuhi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Penelitian oleh Alfandi et al., 2022 dengan judul “Hubungan Antara Capaian Indikator Kesehatan Bayi Dengan Kematian Bayi” 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 di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 20 tahun di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E Umur 20 Tahun di Puskesmas Cijeungjing 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 20 tahun di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis.
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 20 tahun di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis.
- c. Mampu melakukan diagnosa kebidanan potensial pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 20 tahun di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis.
- d. Mampu melakukan tindakan segera pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 20 tahun di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis.
- e. Mampu merencanakan tindakan pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 20 tahun di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis.
- f. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 20 tahun di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis.

- g. Mampu melakukan evaluasi pada asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E umur 20 tahun di Puskesmas Cijeungjing 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 pasien tentang kehamilan, persalinan, masa nifas dan perawatan Bayi Baru Lahir (BBL).