

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu upaya untuk pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan keluarga berencana untuk upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan kebidanan. Maka diperlukan pelayanan kebidanan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh. Tujuannya yaitu untuk melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan dan persalinan, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan ibu dan anak (Saifuddin, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi, estimasi untuk tahun 2017 menunjukkan bahwa sekitar 810 wanita meninggal setiap hari, komplikasi terkait kehamilan atau persalinan dunia. Pada tahun 2017, 295.000 wanita meninggal selama atau setelah kehamilan dan persalinan. (World Health organization, 2017).

Menurut ketua komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal target AKI Indonesia pada tahun 2019 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Hasto Wardoyo, dalam acara Nairobi Summit dalam rangka ICPD 25 (*International Conference on Population and Development* ke 25) yang diselenggarakan pada tanggal 12-14 November 2019 menyatakan bahwa tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu

komitmen prioritas nasional, yaitu mengakhiri kematian ibu saat hamil dan melahirkan. (Susiana, 2019)

AKI di Jawa Barat tahun 2017 yang dilaporkan sebesar 76,03 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan proporsi AKI tahun 2017 yang ditargetkan maka AKI di Provinsi Jawa Barat sudah berada dibawah target nasional tahun 2015. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/kota tahun 2017 jumlah kematian ibu maternal yang terlapor sebanyak 696 orang (76,03/100.000 KH), jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016 kematian ibu sebanyak 799, jumlah kematian ibu dengan proporsi kematian pada ibu hamil 183 orang (19,9/100.000), pada ibu bersalin 224 orang (24,47/100.000 KH), dan pada ibu nifas, 289 orang (31,57/100.000). (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017)

Berdasarkan laporan Puskesmas, jumlah kematian ibu maternal di Kabupaten Ciamis pada tahun 2019 sebanyak 14 kasus dari 19.146 jumlah kelahiran. Berdasarkan pencapaian tersebut maka terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya (tahun 2018 sebanyak 15 jiwa). Sedangkan jumlah kematian bayi yang terjadi di Kabupaten Ciamis pada tahun 2019 sebanyak 99 dari 19.146 kelahiran hidup (laporan Puskesmas), sehingga didapatkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 5.17 per 1.000 KH (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2019)

AKI merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI juga mengindikasikan 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. Mortalitas dan morbiditas ibu hamil, bersalin dan masa nifas merupakan masalah besar di negara berkembang. AKI atau *maternal mortality* yaitu kematian perempuan hamil atau kematian dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa mempertimbangkan umur dan jenis kehamilan sebagai komplikasi persalinan atau nifas dengan penyebab terkait atau diperberat oleh kehamilan dan manajemen kehamilan, tetapi bukan karena kecelakaan. (WHO, 2012)

Upaya untuk memperbaiki kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak telah menjadi prioritas utama dari pemerintah. Hal ini selaras dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana salah satu tujuannya yaitu meningkatkan kesehatan ibu melalui penurunan AKI dengan kelahiran yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. (Cibro et al., 2016)

Dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu, pemerintah bertanggung jawab agar setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, mulai sejak hamil, persalinan, perawatan pasca persalinan (nifas) serta kesehatan bayi baru lahir. Kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil (*antenatal care*) yang diperoleh ibu hamil akan mempengaruhi kesehatan ibu beserta janinnya, bayi yang akan dilahirkan serta kesehatan ibu nifas. Pelayanan ANC diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor risiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi. Menurut Hunt and Mesquitan apabila ibu hamil tidak melaksanakan ANC selama kehamilan, maka risiko terjadinya komplikasi persalinan menjadi lebih besar. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar, diharapkan dapat menurunkan AKI. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Graham bahwa 60% dari semua kematian maternal terjadi dalam satu minggu pertama masa persalinan. (Dharmayanti et al., 2019)

Asuhan antenatal harus difokuskan pada intervensi yang telah terbukti bermanfaat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi yang harus dilakukan dengan baik oleh tenaga kesehatan khususnya bidan. Salah satu peran bidan dalam masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, khususnya ibu hamil sehingga dapat diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya asuhan antenatal yang dapat mempengaruhi sikap ibu hamil agar melaksanakan antenatal care secara teratur sehingga mampu mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan. (Cristina & Sukartiningsih, 2019)

Praktik bidan desa dalam pelayanan skrining antenatal sebagian besar berada pada kategori baik 56.2% Praktik bidan desa masih kurang dalam hal mengkaji keluhan pasien kurang detail 69%, pemberian informasi terhadap

persiapan persalinan 55.6% informasi persiapan persalinan ini meliputi informasi adanya persiapan donor darah dan transportasi, kurangnya pemberian KIE 55.2%. kurangnya pemeriksaan laboratorium 45.4% dan menggali adanya PMS 43.1% (Idhayanti, 2015).

Menurut Prawirohardjo, kehamilan adalah proses yang normal dan alamiah mulai dari konsepsi sampai bayi lahir. Menurut Varney Helen, periode kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) sampai persalinan. Kehamilan berarti dimulainya kehidupan berdua dimana ibu mempunyai tugas penting untuk memelihara janinnya sampai cukup bulan dan menghadapi proses persalinan. (Hidayat, 2010)

Menurut dokter kandungan di Magee Womens Hospital dari *University of Pittsburgh Medical Center*, Dr Draion Burch, kehamilan merupakan rangkaian proses panjang dari pembuahan hingga melahirkan. Adapun, usia kehamilan rata-rata berlangsung selama 40 minggu. Dalam tahapan waktu tersebut, terdapat tiga fase perkembangan janin, yakni fase germinal (zigot), embrio, hingga janin. Perkembangan zigot dimulai saat sperma dan sel telur bersatu di salah satu dari dua saluran tuba. Sel telur yang berhasil dibuahi disebut sebagai zigot. Setelah itu, zigot akan membelah diri dan berkembang menjadi sel yang membentuk embrio. Pada tahapan ini, semua organ mengalami perkembangan seperti struktur dasar otak, sistem saraf, kecuali organ intim. Terakhir, embrio memasuki tahapan berikutnya yang disebut sebagai janin. Pada periode ini, janin mengalami perkembangan pesat di bagian otak. Biasanya, perkembangan terjadi pada minggu kesembilan hingga persalinan.

Perkembangan janin dalam rahim menurut Islam salah satunya disebutkan dalam Al Quran surat Al Mu'minun ayat 12-14 :

﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ﴾

﴿ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ﴾

﴿ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا
ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۖ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ﴾

QS. Al-Mu;minun ini menerangkan tentang proses penciptaan manusia yang sangat unik. Proses penciptaan manusia diuraikan mulai unsur pertamanya, proses perkembangan dan pertumbuhannya didalam rahim sehingga menjadi makhluk yang sempurna dan siap lahir menjadi seorang anak manusia.

Setelah terjadi pembuahan yang ditakdirkan oleh Allah Azza wa Jalla hingga berproses menjadi seorang anak, mulailah sang ibu mengalami perubahan-perubahan di rahimnya. Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam dalam satu hadits shahih bersabda :

إِنَّ أَحَدَكُمْ يُجْمَعُ خَلْقُهُ فِي بَطْنِ أُمِّهِ أَرْبَعِينَ يَوْمًا نُطْفَةً، ثُمَّ يَكُونُ عَلَقَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يَكُونُ مُضْغَةً مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ يُرْسَلُ إِلَيْهِ الْمَلَكُ فَيَنْفُخُ فِيهِ الرُّوحَ، وَيُؤَمَّرُ بِكُتُبِ رِزْقِهِ، وَأَجَلِهِ، وَعَمَلِهِ، وَشَقِيٍّ أَوْ سَعِيدٍ، بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ

Sesungguhnya salah seorang diantara kalian dipadukan bentuk ciptaannya dalam perut ibunya selama empat puluh hari (dalam bentuk mani) lalu menjadi segumpal darah selama itu pula (selama 40 hari), lalu menjadi segumpal daging selama itu pula, kemudian Allah mengutus malaikat untuk meniupkan ruh pada janin tersebut, lalu ditetapkan baginya empat hal: rizkinya, ajalnya, perbuatannya, serta kesengsaraannya dan kebahagiaannya.” [Bukhari dan Muslim dari Abdullah bin Mas’ud Radhiyallahu ‘anhu].

Proses persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran dikatakan normal apabila proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tidak disertai komplikasi baik ibu maupun janin. Keberhasilan persalinan dipengaruhi berbagai macam faktor diantaranya (*power, passage, psikologi*), faktor janin (*plasenta*), dan faktor penolong. Faktor-faktor ini perlu diperhatikan karena kematian ibu dan bayi disebabkan oleh tidak terdeteksinya lebih awal dari faktor tersebut. (Nurasiah, 2014).

Perawatan masa nifas merupakan perawatan diri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap ibu nifas maupun aktivitas perawatan yang dilakukan oleh ibu nifas itu sendiri untuk memelihara kesehatan organ-organ

reproduksi selama masa nifas, yakni dimulai dari akhir persalinan dan berakhir hingga embalnya organ-organ reproduksi seperti keadaan sebelum hamil. Perawatan masa nifas merupakan suatu bentuk tindakan atau praktik yang dilakukan oleh ibu nifas yang menggambarkan perilaku kesehatan ibu selama menjalani masa nifas. Dalam perilaku seseorang ada tiga bagian penting, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Kognitif dapat diukur dari pengetahuan, afektif dapat diukur dari sikap atau tanggapan dan psikomotor dapat diukur melalui tindakan (praktik) yang dilakukan. (Eldawati, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul Asuhan Kebidanan Komprhensif pada Ny. D Umur 27 Tahun di Puskesmas Pamarican.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Umur 27 Tahun Di Puskesmas Pamarican?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D Umur 27 Tahun Di Puskesmas Pamarican melalui manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan data dasar pada Ny. D umur 27 tahun di Puskesmas Pamarican.
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada Ny. D umur 27 tahun di Puskesmas Pamarican.
- c. Mampu merumuskan diagnose potensial pada Ny. D umur 27 tahun di Puskesmas Pamarican.
- d. Mengidentifikasi tindakan segera pada Ny. D umur 27 tahun di Puskesmas Pamarican.
- e. Menyusun rencana asuhan pada Ny. D umur 27 tahun di Puskesmas Pamarican.

- f. Melaksanakan rencana asuhan kebidanan pada Ny. D umur 27 tahun di Puskesmas Pamarican.
- g. Melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. D umur 27 tahun di Puskesmas Pamarican.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan, khususnya Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D umur 27 tahun di Puskesmas Pamarican.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan, meningkatkan keterampilan yang nyata, dan mendapat pengalaman dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif sehingga lebih profesional dalam memberikan asuhan kebidanan.

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk digunakan sebagai bahan masukan kepada Puskesmas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama mengenai pendekatan manajemen kebidanan.

c. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk studi kasus lebih lanjut tentang pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif