

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas (Lapau, 2015). *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2018).

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, hingga tahun 2019 Angka Kematian Ibu (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. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Penyebab kematian ibu di Indonesia yang terbanyak yaitu akibat pendarahan (31%), Hipertensi dalam kehamilan (26%), dan lain-lain (28%). Target *Sustainable Development Goals (SDGs)* global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Selain itu juga AKI disebabkan oleh KPD (Ketuban Pecah Dini) berdasarkan data di Indonesia sebanyak 65%, terjadinya KPD terjadi pada tahun 2020 angka kejadian KPD di Jawa Barat sebanyak 230 kasus dari 4834 (4,75%) kebanyakan kasus kematian ibu itu disebabkan pada saat persalinan juga masa nifas (Wulandari, 2019).

Sedangkan data dinas kesehatan Jawa Barat angka kejadian KPD pada tahun 2017 di laporkan yakni sebanyak 230 kasus dari angka persalinan 4834 (4,75%) (Hartina, 2017).

Penyebab KPD, dilihat secara pasti apa yang menyebabkan seseorang KPD, namun yang menjadi faktor antara lain infeksi yang terjadi langsung pada selaput ketuban yang abnormal pada faktor yang meliputi paritas, jumlah air ketuban, kelainan letak. Dengan cara mendiagnosa kejadian KPD pada ibu bersalin menggunakan Tes *pH (Potential Hydrogen)* untuk mengetahui keasaman dari vagina, apabila keasaman seimbang bisa di pastikan cairan yang keluar adalah cairan ketuban. Dan melakukan *USG (Ultrasonografi)* untuk mengetahui letak posisi janin (Sunarti, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Jawa Barat, AKI (Angka Kematian Ibu) pada tahun 2014 sebesar 73 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan AKI tahun 2015 yang ditargetkan maka AKI di Provinsi Jawa Barat sudah berada dibawah target nasional tahun 2015, dengan proporsi kematian, pada ibu (60,87%). Pada tahun 2016 sebesar 799 orang (84,78 per 100.000 kelahiran hidup), dengan proporsi kematian, pada ibu bersalin 202 orang (21,43 per 100.000 kelahiran hidup) (Dinkes Jabar, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, pada tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 35 kasus. AKB sebanyak 112 kasus dari 18.305 KH. (Dinkes Kabupaten Ciamis, 2021).

Upaya penurunan AKI dapat 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, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana, sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB maka. Program *SDGs (sustainable Development Goals)* merupakan program yang salah satunya adalah mempunyai target untuk mengurangi AKI dan AKB.

*SDGs (sustainable Development Goals)*, mempunyai target untuk mengurangi AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 serta berusaha menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per 1000 KH (WHO, 2018; KemenKes RI, 2017).

Upaya pemerintah yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan. *Continuity of care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal (selama masa kehamilan), pertolongan persalinan, pelayanan kesehatan masa nifas (setelah persalinan), dan pelayanan kesehatan neonatus. Kemudian pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III, 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester II (kehamilan diatas 12 minggu - 26 minggu), 3 kali pada trimester II (kehamilan diatas 24 - 40 minggu) (KIA, 2020).

Sebagaimana tercantum dalam Q.S Al-Hajj ayat 5 :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تُّرَابٍ  
ثُمَّ مِّن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّن عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَعَيْرٍ مُّخَلَّقَةٍ  
لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقَرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ  
نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّن  
يُنُوفٍ وَمِنْكُمْ مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن  
بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا وَتَرَىٰ الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ  
أَهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ

Artinya : “Wahai manusia! Jika kamu meragukan (hari) kebangkitan, maka sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu; dan Kami tetapkan dalam rahim menurut kehendak Kami sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampai kepada usia

*dewasa, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) di antara kamu yang dikembalikan sampai usia sangat tua (pikun), sehingga dia tidak mengetahui lagi sesuatu yang telah diketahuinya.”*

Dari ayat Al-Qur'an di atas disebutkan proses pembentukan manusia lewat janin seorang ibu dari proses hamil, melahirkan, nifas sampai bayi baru lahir, kemudian tak banyak ditemukan beberapa indikasi bahwa ibu mengalami tiga macam kesulitan, yang pertama adalah hamil, bersalin kemudian menyusui. Karena itu melahirkan disebut sedang bertaruh nyawa dan termasuk orang yang mati dalam keadaan syahid.

Berdasarkan penelitian Ariuni Suparman (2020) menunjukkan hasil bahwa untuk kondisi lingkungan ekonomi dan politik mendukung program pelayanan kesehatan dalam rangka penurunan AKI dan AKB, tetapi untuk kondisi sosial masyarakat masih banyak yang berpendidikan rendah sehingga menghambat keberhasilan program. Untuk komunikasi dan koordinasi dengan pihak lain seperti Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten, Rumah sakit pemerintah dan swasta, Bidan Praktek Mandiri, serta kelurahan-kelurahan berjalan dengan baik. Untuk Sumber daya fasilitas yang berupa sarana dan prasarana yang sudah baik, namun perlu ditingkatkan kualitasnya agar AKI dan AKB dapat diatasi.

Berdasarkan uraian masalah diatas untuk mengurangi Angka Kematian Ibu, diperlukannya Asuhan yang komprehensif yaitu memberikan asuhan secara terus menerus berkelanjutan pada ibu hamil hingga bersalin dan masa nifas dengan pendekatan *continuity of care* dengan prosedur manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP.

Berdasarkan latar belakang diatas juga, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Umur 33 Tahun di TPMB Yati Suryati Kabupaten Ciamis”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah pada penulisan ini yaitu bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Umur 33 Tahun Di TPMB Yati Suryati Kabupaten Ciamis.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A Umur 33 Tahun di TPMB Yati Suryati berdasarkan 7 langkah manajemen Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 33 Tahun Di TPMB Yati Suryati.
- b. Mampu melakukan interpretasi data Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 33 Tahun Di TPMB Yati Suryati.
- c. Mampu melakukan diagnosa potensial Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 33 Tahun Di TPMB Yati Suryati.
- d. Mampu melakukan tindakan segera Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 33 Tahun Di TPMB Yati Suryati.
- e. Mampu merencanakan tindakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 33 Tahun Di TPMB Yati Suryati.
- f. Mampu melaksanakan asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 33 Tahun Di TPMB Yati Suryati.
- g. Mampu melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A Umur 33 Tahun Di TPMB Yati Suryati.

## **D. Manfaat**

### **1. Teoritis**

Hasil asuhan yang telah dilakukan dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif khususnya di TPMB Yati Suryati.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi, sumber bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir.

#### **b. Bagi Lahan Praktik**

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk mempertahankan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan minimal dan sebagai sumber data dalam melakukan penyuluhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

#### **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, persalinan, nifas dan menyusui