

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal dan neonatal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini. Kematian maternal adalah kematian selama masa kehamilan atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan yang disebabkan karena kehamilan atau diperberat oleh kehamilan, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Media Centre WHO, 2016).

Kehamilan merupakan suatu proses alami yang akan dilewati oleh wanita dalam siklus reproduksinya, kehamilan juga dapat menjadi hal yang menggembirakan tetapi juga bisa mengkhawatirkan tergantung keadaan dan kegawatdaruratan selama proses kehamilan. Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Khairoh dkk, 2019). Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup bulan berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Fitriana dan Nurwiandini, 2020). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Bayi baru lahir kehilangan panas empat kali lebih besar dari pada orang dewasa, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan suhu (Hutagoal dkk, 2019). Masa nifas merupakan masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu (Sutanto, 2021).

Selama kehamilan besar kemungkinan terjadi komplikasi dan komplikasi yang dialami setiap ibu hamil yang satu dengan yang lainnya

tidak sama tergantung kondisi. Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang dapat menyebabkan terjadinya bahaya atau komplikasi baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas selain itu dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, dan ketidaknyamanan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kehamilan menjadi risiko tinggi adalah usia terlalu tua (>35 tahun), apabila komplikasi tidak ditangani dengan baik akan memperbesar kemungkinan terjadinya kematian ibu karena kehamilan resiko tinggi merupakan faktor utama tingginya AKI di seluruh dunia. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan suatu negara. Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tujuan ketiga dari 17 tujuan SDGs yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target menurunkan AKI hingga dibawah 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 dan AKB pada tahun 2030 sebesar 12 kematian per 100.000 KH . Saat ini AKI dan AKB di Indonesia masih cukup tinggi, penyebab AKI dan AKB meningkat di karenakan komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas salah satu penyebabnya perdarahan, infeksi, hipertensi dan abortus yang tidak aman (WHO,2020).

AKI di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Selain AKI terdapat AKB yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, N., 2019). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021).

Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat, 2021). Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021). AKB menurut ASEAN berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH. Sedangkan Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2021. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup. Dalam satu dekade terakhir angka kematian bayi neonatal Indonesia juga menunjukkan tren turun dan selalu di bawah rata-rata dunia. Pada 2021, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir hidup. (ASEAN Secretariat, 2021).

Hasil *Long Form* Survei Penduduk tahun 2020 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat menunjukkan, AKI di Provinsi Jabar sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian Ibu antara lain pendarahan sebanyak 27,65%, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 28,72%, gangguan darah sebanyak 9,80%, Gangguan Metabolik sebanyak 3,49% dan 26,58% disebabkan lain-lain. Sedangkan jumlah AKB di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebanyak 2766 bayi, yang telah mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 2861 bayi. Penyebab kematian neonatal tertinggi BBLR 42% dan Asfiksia 29%. Sedangkan pada post neo, tertinggi akibat penyebab lain-lain 60% dan pneumonia 23% (Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Untuk jumlah AKI di Kabupaten Ciamis tahun 2022 ada sebanyak 22 kematian 8 kasus diantaranya adalah perdarahan. Terdapat penurunan

angka dari tahun sebelumnya tahun 2021 sebanyak 35 jiwa dengan 25 kasus diantaranya Covid-19. Sedangkan jumlah AKB pada tahun 2022 sebanyak 84 jiwa dengan 33 kasus diantaranya adalah BBLR. Terdapat penurunan angka dari tahun sebelumnya tahun 2021 sebanyak 87 jiwa (Dinkes Kab. Ciamis, 2023).

Sementara di Kecamatan Sindangkasih Kabupaten Ciamis, Puskesmas Sindangkasih pada tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 2 kasus dengan 1 kasus perdarahan dan 1 kasus hipertensi. Sedangkan jumlah AKB sebanyak 2 kasus dengan 1 kasus asfiksia dan 1 kasus kelainan jantung (Dinkes Kab. Ciamis, 2023).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan asuhan kebidanan berkesinambungan sehingga komplikasi selama kehamilan sampai masa nifas dapat terdeteksi sedini mungkin. ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester I dan skrining faktor risiko persalinan 1 kali di trimester III, melakukan perawatan ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan (kunjungan nifas) dan melakukan perawatan neonatal mulai 0 jam sampai 28 hari oleh tenaga kesehatan minimal 3 kali kunjungan neonatal.

Menurut Pontoh, A. H., (2018), faktor risiko kehamilan yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi ada 4 Terlalu, yaitu terlalu muda usia ibu hamil (≤ 20 tahun), terlalu tua usia ibu hamil (≥ 35 tahun), terlalu banyak paritas (jumlah anak ≥ 4), terlalu dekat jarak kelahiran (jarak ≤ 2 tahun). Berdasarkan faktor risiko kehamilan pada kasus Ny. P umur 40 tahun termasuk dalam faktor risiko terlalu tua usia (≥ 35 tahun).

Berdasarkan hasil observasi di wilayah kerja Puskesmas Sindangkasih masih ada ibu hamil yang mengalami faktor risiko kehamilan. Penyebab diantaranya adalah kurangnya kesadaran ibu dalam melakukan Program Keluarga Berencana atau kegagalan dalam melaksanakan program KB itu sendiri. Keluarga Berencana merupakan salah satu program

pemerintah yang di buat untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran.

Dalam hal tersebut dapat diketahui bahwa tugas bidan sangat berperan penting dalam sistem kesehatan ibu agar bisa mendapatkan pelayanan dengan baik dan sesuai kebutuhan, serta berupaya untuk dapat menurunkan angka kematian ibu, tugas tersebut diantaranya bidan dapat memberikan pelayanan dengan tenaga terlatih untuk meningkatkan upaya pengawasan ibu hami, gizi ibu hamil dan menyusui, meningkatkan penerimaan gerakan KB kesehatan lingkungan, sistem rujukan beserta pemberian imunisasi ibu hamil dan bayi.

Penjelasan mengenai kehamilan dengan usia ibu yang terlalu tua juga ada dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Hud ayat 72-73 yang berbunyi :

قَالَتْ يَوَيْلَتِي ۖ أَلِدُ وَأَنَا عَجُوزٌ وَهَذَا بَعْلِي شَيْخًا ۖ إِنَّ هَذَا لَشَيْءٌ
عَجِيبٌ

72. Dia (istrinya) berkat, “Sungguh ajaib, mungkinkah aku akan melahirkan anak padahal aku sudah tua, dan suamiku ini sudah sangat tua? Ini benar-benar sesuatu yang ajaib.

قَالُوا اتَّعَجِبِينَ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ رَحْمَتُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ عَلَيْكُمْ أَهْلَ
الْبَيْتِ إِنَّهُ حَمِيدٌ مَجِيدٌ

73. Mereka (para malaikat) berkata, “Mengapa engkau merasa heran tentang ketetapan Allah? (Itu adalah) rahmat dan berkah Allah, dicurahkan kepada kamu, wahai ahlulbait! Sesungguhnya Allah Maha Terpuji, Maha Pengasih”. (Q.S Hud : 72-73)

Ayat tersebut menceritakan tentang Nabi Ibrahim yang kedatangan malaikat utusan Allah SWT, yang datang untuk memberi kabar gembira kepada Nabi Ibrahim bahwa ia akan mendapat seorang putra yang bernama Ishaq. Mengetahui kabar bahagia tersebut, sang istri, Sarah, sangat terkejut sekaligus bahagia. Pasalnya, usia Sarah saat itu sudah cukup tua, begitu juga

dengan suaminya. Namun, kuasa Allah SWT tiada bandingnya dan selalu memberi rahmat kepada hamba-Nya yang beriman. Ini mengajarkan setiap pasangan yang sedang berusaha untuk mendapatkan momongan untuk senantiasa berikhtiar dan memanjatkan doa guna mencapai keberhasilan dan keselamatan karena tidak ada yg tidak mungkin bagi Allah SWT.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis akan menyusun Laporan Kasus Komprehensif tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir ini yaitu, “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih dengan Manajemen Kebidanan Tujuh Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data dasar pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.
- b. Menginterpretasikan data dari pengkajian yang telah pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.
- c. Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.

- d. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.
- e. Merencanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.
- f. Melaksanakan perencanaan dan pelaksanaan pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.
- g. Mengevaluasi hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P Umur 40 Tahun Di TPMB Sri Sulastri Wilayah Kerja Puskesmas Sindangkasih.”.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi, masukan dan bahan pembanding serta dapat dijadikan dasar pemikiran di dalam melaksanakan praktik klinik kebidanan.

b. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan

Dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi bagi lahan praktik sehingga diharapkan dapat mempertahankan semua pelayanan yang sudah maksimal dan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal yang lebih bermutu dan berkualitas.

c. Bagi Mahasiswa

Dapat dijadikan pembelajaran dan sebagai penerapan ilmu yang telah dipelajari mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah informasi ibu dan keluarga sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu juga dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.