

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Rosyati, 2010).

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 perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan lain-lain. Penyebab AKI akibat perdarahan (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 (Podungge, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2017 jumlah AKI yang dilaporkan sebanyak 696 orang (76.03/100.000 KH), jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016. AKB di Provinsi Jawa Barat tahun 2017 terdapat 3.077 bayi meninggal meningkat 5 orang dibanding tahun 2016 yang tercatat 3.072 kematian bayi (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2017).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Ciamis, menyebut berdasarkan catatan per Januari-Oktober tahun 2019, kasus angka kematian ibu (AKI) dan

kasus angka kematian bayi (AKB) di Kabupaten Ciamis dinilai masih cukup tinggi. "*Jumlah angka kematian ibu mencapai 13 kasus, sedangkan untuk kematian bayi sebanyak 84 kasus,*" ujar Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinkes Kabupaten Ciamis, Endang Supriatna, Selasa (3/12/19). Menurutnya, jumlah kasus AKI dan AKB tersebut disebabkan banyak faktor, yakni seperti terlambatnya penanganan pihak keluarga, perdarahan yang terjadi setelah melahirkan atau kenaikan tekanan darah yang secara tiba-tiba (Preeklamsia), selain itu penyakit lainnya seperti TBC, hepatitis, jantung dan infeksi organ dalam. Oleh sebab itu menurut Endang, guna menekan kasus angka AKI dan AKB di Kabupaten Ciamis, Dinkes Provinsi Jabar dan Dinkes Kabupaten Ciamis telah membentuk Forum *Wadah Masyarakat Anu Resep Ikhtiar Ngupayakeun Kesehatan (Waringkas)* yang didalamnya terdapat Organisasi Kepemudaan, Ormas, LSM, Karang Taruna, dan Media. Diharapkan melalui forum tersebut, segala bentuk menyelamatkan ibu hamil dan bayi baru lahir dapat teratasi secara maksimal, sehingga ibu yang melahirkannya sehat dan selamat serta bayinya pun dapat tumbuh sehat dan berkembang (Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis, 2019).

Berdasarkan pencatatan laporan data jumlah kelahiran di PMB Imas Maryati pada tahun 2020 sebanyak 44 orang kelahiran hidup, tidak ada AKI dan AKB. Jumlah ibu hamil 68 orang, ibu bersalin 41 orang, bayi 81 orang, balita 220 orang (PMB Imas Maryati, 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB disarankan bahwa petugas kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan *Antenatal Care (ANC)* tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas surveilans kesehatan ibu dan anak (KIA) (Nur Hasanah & Utrifah, 2010)

Berdasarkan Renstra 2015-2019 tahun 2019 dan perjanjian kinerja TA 2019, Direktorat Kesehatan keluarga memiliki indikator dan target kinerja Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 85%, Kunjungan neonatal pertama (KN1) sebesar 90%, Ibu hamil mendapat pelayanan antenatal keempat (K4) sebesar 80%, Puskesmas yang melaksanakan penjarangan peserta didik kelas 1 sebesar 70%, Puskesmas yang melaksanakan penjarangan peserta didik kelas 7 dan 10 sebesar 60%, Puskesmas melaksanakan kegiatan kesehatan remaja sebesar 45%, Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil sebesar 90%, dan Puskesmas Yang Melakukan Orientasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi/P4K sebesar 100% (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2019)

Maka dari itu, perlu adanya peningkatan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan bermutu serta berkesinambungan. Pelayanan tersebut yaitu pelayanan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan kewenangan bidan yang tercantum dalam ketentuan. Bidan sebagai pelaksana aspek sosial obstetri dan ginekologi sehingga diagnosis dini dapat ditegakkan dengan memberikan antenatal, pertolongan persalinan, pelayanan nifas dan perawatan bayi baru lahir serta mampu membantu masyarakat mengatasi masalah yang mungkin dijumpai selama masa tersebut.

Dalam Al-Qur'an dan hadits terdapat ayat yang menjelaskan mengenai proses persalinan:

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجًا وَمَا تَحْمِلُ
مِنْ أُنْثَىٰ وَلَا تَضَعُ إِلَّا بِعِلْمِهِ ۚ وَمَا يُعَمَّرُ مِنْ مُعَمَّرٍ وَلَا يُنْقَضُ مِنْ
عُمْرِهِ إِلَّا فِي كِتَابٍ ۚ إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴿١١﴾

Artinya: “Dan Allah menciptakan kamu dari tanah kemudian dari air mani, kemudian Dia menjadikan kamu berpasangan (laki-laki dan perempuan). Tidak ada seorang perempuan pun yang mengandung dan melahirkan, melainkan dengan sepengetahuan-Nya. Dan tidak dipanjangkan umur seseorang dan tidak pula dikurangi umurnya, melainkan (sudah ditetapkan) dalam Kitab (Lauh Mahfuzh). Sesungguhnya, yang demikian itu mudah bagi Allah (QS. Fathir: 11)”.

Dalam H.R Bukhari dan Muslim

عَنْ أَبِي عَبْدِ الرَّحْمَنِ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ- قَالَ: حَدَّثَنَا رَسُولُ اللَّهِ -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- وَهُوَ الصَّادِقُ الْمَصْدُوقُ: ((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 بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ؛ بِكِتَابِ رِزْقِهِ، وَأَجَلِهِ، وَعَمَلِهِ، وَشَقِيٍّ أَوْ سَعِيدٍ، فَوَاللَّهِ الَّذِي لَا إِلَهَ غَيْرُهُ، إِنْ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ حَتَّىٰ مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ، فَيَسْبِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ، فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ فَيَدْخُلُهَا، وَإِنْ أَحَدَكُمْ لَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ النَّارِ حَتَّىٰ مَا يَكُونُ بَيْنَهُ وَبَيْنَهَا إِلَّا ذِرَاعٌ، فَيَسْبِقُ عَلَيْهِ الْكِتَابُ، فَيَعْمَلُ بِعَمَلِ أَهْلِ الْجَنَّةِ فَيَدْخُلُهَا))، رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ وَمُسْلِمٌ.

Artinya: "Sesungguhnya setiap kalian dikumpulkan penciptaannya dalam rahim ibunya selama empat puluh hari (berupa nutfah/sperma), kemudian menjadi alaqah (segumpal darah) selama waktu itu juga, kemudian menjadi mudghah (segumpal daging) selama waktu itu pula, kemudian Allah mengutus malaikat untuk meniupkan ruh kepadanya dan mencatat empat perkara yang telah ditentukan yaitu; rezekinya, ajal, amal perbuatan, dan sengsara atau bahagiannya. Maka demi Allah yang tiada Tuhan selain-Nya, sesungguhnya ada seseorang di antara kalian beramal dengan amalan penghuni surga, sehingga tidak ada jarak antara dirinya dengan surga kecuali sehasta saja, namun ketetapan (Allah) mendahuluinya, sehingga ia beramal dengan amalan ahli neraka, maka ia pun masuk neraka. Ada seseorang di antara kalian beramal dengan amalan ahli neraka, sehingga tidak ada jarak antara dirinya dengan neraka kecuali sehasta saja, namun ketetapan (Allah) mendahuluinya, sehingga ia beramal dengan amalan penghuni surga, maka ia pun masuk surga (HR. Al-Bukhari dan Muslim)".

Berdasarkan ayat Al-Quran dan Hadist tersebut menggambarkan begitu kompleksnya proses kehamilan dan persalinan, sehingga seorang ibu akan melaluinya dengan penuh perhatian, sabar menghadapi sakit, perubahan fisiologis dan psikologis serta ketidaknyamanan. Akan tetapi terus dilalui dengan semangat dan penuh kasih sayang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis termotivasi untuk mengambil kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.L Umur 28 Tahun G3P2A0 Hamil 40 Minggu Fisiologis di PMB Imas Maryati".

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L umur 28 tahun di PMB Imas Maryati ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melalui pengkajian data secara lengkap untuk menilai keadaan pada keseluruhan pada Ny. L umur 28 tahun di PMB Imas Maryati.
- b. Mampu menginterpretasikan data secara komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Imas Maryati.
- c. Mengidentifikasi diagnosa potensial yang timbul secara komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Imas Maryati.
- d. Mengantisipasi seluruh masalah potensial yang mungkin terjadi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Imas Maryati.
- e. Menyusun rencana asuhan yang akan diberikan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Imas Maryati.
- f. Melaksanakan penatalaksanaan langsung asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Imas Maryati.
- g. Mampu mengevaluasi hasil penatalaksanaan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Imas Maryati.
- h. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Imas Maryati.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan di bidang ilmu kebidanan. Khususnya tentang kebidanan komprehensif di PMB Imas Maryati, Am.Keb.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Bermanfaat sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi kepustakaan yang dapat dijadikan studi kasus selanjutnya mengenai pendokumentasian kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Lahan Praktik

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 yang lebih bermutu dan berkualitas.

c. Bagi Pasien

Dapat digunakan sebagai ilmu pengetahuan pelayanan kesehatan yang diberikan pada pasien.

d. Bagi Peneliti

Studi kasus ini sebagai sarana dan alat dalam memperoleh pengetahuan dan pengalaman untuk mahasiswa mampu mengaplikasikan seluruh teori ilmu kebidanan yang telah didapatkan selama perkuliahan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.