

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. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan 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 Angka Kematian Ibu (AKI) (M.K.Legawati, Juliana Munthe, SST. , 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, ancaman terhadap wanita yang masih menderita dan meninggal karena masalah kesehatan yang serius selama kehamilan dan persalinan. Diperkirakan 303.000 wanita di seluruh dunia meninggal karena faktor ibu. Hampir semua kematian ini (99%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan hampir dua pertiga (64%) terjadi di Wilayah Afrika. Mengurangi AKI sangat tergantung kepastian bahwa perempuan memiliki akses perawatan berkualitas sebelum, selama dan setelah melahirkan. Perkiraan terbaru menunjukkan bahwa ada 12,8 juta kelahiran di antara remaja perempuan berusia 15-19 tahun setiap tahun, mewakili 44 kelahiran per 1000 gadis remaja dalam kelompok usia ini. Melahirkan anak usia dini dapat meningkatkan risiko bagi bayi baru lahir dan juga bagi ibu muda. Target pada tahun 2030 rasio kematian ibu global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup atau indikator rasio kematian ibu melahirkan (M. Kontrasepsi, 2020). Untuk angka kematian bayi (AKB) di dunia pada tahun 2018 sebesar 24 per seribu kelahiran hidup (BPS, 2018).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa Indonesia belum mampu memenuhi target *Millenium*

Development Goals (MDGs) tahun 2015 yaitu AKI sebesar 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 23/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2014). Pada tahun 2016 konsep MDGs digantikan oleh konsep *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang menargetkan pada tahun 2030 mengurangi AKI kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup dan meniadakan terjadinya kematian bayi yang baru lahir dan kematian balita (SDKI, 2014).

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 (Disk. Jabarprov, 2017).

Pada umumnya kematian ibu terjadi pada saat melahirkan (60,87%), waktu nifas (30,43%), dan waktu hamil (8,70%). Hal ini sejalan dengan data mengenai jumlah kematian ibu dari laporan sarana pelayanan kesehatan. Ditinjau dari sudut pendidikannya, maka diduga terdapat korelasi yang kuat antara pendidikan perempuan dengan besarnya Angka Kematian Ibu, seperti di daerah Pantura dimana AKInya tinggi dimana ternyata perempuan berumur 10 tahun ke atas yang tidak bersekolah mencapai 15,53% (Heni Puji Wahyuningsih, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2017 jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan 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), pada ibu nifas 289 orang (31,57/100.000 KH)(Heni Puji Wahyuningsih, 2016).

Berdasarkan Kabupaten/Kota proporsi kematian maternal pada ibu antara 23,4/100.000 KH-131,4/100.000 KH, tertinggi terdapat di Kabupaten Karawang dan terendah di Kota Bekasi. Terdapat 10 Kabupaten/Kota dengan proporsi kematian ibu di bawah rata-rata Jawa Barat yaitu Kota Bekasi, Kota Bogor, Kabupaten Bekasi, Kota Depok, Kabupaten Bogor, Kota Bandung,

Kabupaten Cianjur, Kabupaten Bandung, Kabupaten Ciamis dan Kota Cirebon (Heni Puji Wahyuningsih, 2016).

AKI di Kabupaten Ciamis tahun 2018 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Ciamis pada bulan Januari sampai Juli 2018 terdapat 15 kasus, meningkat dari tahun lalu hanya 6 kasus. Jumlah AKB di Kabupaten Ciamis tahun 2018 sebanyak 110. Jumlah ibu hamil di Kabupaten Ciamis pada tahun 2017 yaitu sebanyak 18.881 (Dinkes Ciamis, 2018). Untuk jumlah kelahiran di Poskesdes Sukanagara pada tahun 2020 sebanyak 68 kelahiran hidup, tidak ada AKI dan AKB (Bidan Rully, 2020).

Kematian ibu maternal serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa disekitar persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan yang ditangani oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan serta persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin diukur dengan cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan. Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapat perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu (Heni Puji Wahyuningsih, 2016).

Sementara penyebab dari kematian bayi adalah saat dilahirkan bayi mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), infeksi, dan kelainan bawaan lahir merupakan penyebab dari kematian bayi. Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dapat mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi yang menyebabkan kematian. Pelayanan *Continuity of Care* bertujuan untuk mengatasi kesehatan pada ibu dan janin. Secara menyeluruh, berkala dan teratur. Sehingga AKI dan AKB berkurang (Heni Puji Wahyuningsih, 2016).

Untuk menurunkan AKI perlu dilakukan deteksi dini faktor risiko dan potensi komplikasi obstetrik terutama komplikasi kehamilan dan persalinan

agar dapat dilakukan upaya pencegahan secara optimal. Untuk itu perlu dilakukan peningkatan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal diantaranya dengan meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dengan pembekalan keterampilan teknis dan nonteknis terutama kepada para bidan yang bertugas di desa. Selain itu, perlu adanya keterlibatan keluarga terutama suami dan atau anggota keluarga lain yang tinggal serumah dengan ibu hamil dalam mengawasi ibu hamil dengan faktor risiko melalui pemberian informasi dan pengetahuan tentang risiko kehamilan dan tanda kegawatan obstetrik agar ketika terjadi komplikasi obstetrik dapat segera dikenali sehingga mendapatkan penanganan dengan segera (Aeni, 2011).

Menkes menambahkan, salah satu upaya terobosan dan terbukti mampu meningkatkan indikator proksi (persalinan oleh tenaga kesehatan) dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program dengan menggunakan stiker ini, dapat meningkatkan peran aktif suami (suami siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat/obat kontrasepsi pasca persalinan (Kemenkes RI, 2010),

Dengan pentingnya penurunan AKI di Indonesia, sehingga diperlukan program terobosan yang memfokuskan pada kesehatan ibu, khususnya di daerah-daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan. Meningkatkan pengetahuan para ibu sehingga mereka mau, sadar, dan mampu mencegah masalah kesehatannya, dan perlu ditunjang dengan peningkatan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan dan sarana prasarana lainnya (Akhir & Cahyani, 2018).

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan terhadap perempuan selama daur kehidupan. Hasil telaah sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa bidan mempunyai otoritas besar terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan. Sehingga profesionalisme bidan merupakan elemen penting dalam pemberdayaan perempuan.

Diungkapkan dalam Al-Quran Surat Al-Insan ayat 2 yang menjelaskan tentang proses penciptaan manusia. Bahwa manusia diciptakan oleh Allah *Subhanahu wata'ala* dari tiada, kemudian melalui pertemuan sperma dan ovum manusia lahir dan berpotensi tumbuh dan berkembang.

إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعًا بَصِيرًا

Terjemahan: "Sesungguhnya, Kami telah menciptakan manusia dari setetes mani yang bercampur yang Kami hendak mengujinya (dengan perintah dan larangan), karena itu Kami jadikan dia mendengar dan melihat" (Q. S Al-Insan: 2).

Selain itu disebutkan tahapan perkembangan janin 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 ثُمَّ يَكُونُ فِي ذَلِكَ عَاقَةً مِثْلَ ذَلِكَ ثُمَّ يَكُونُ فِي ذَلِكَ مُضَعَّةً مِثْلَ ذَلِكَ ثُمَّ يُرْسَلُ الْمَلَكُ فَيَنْفُخُ فِيهِ الرُّوحَ وَيُؤَمَّرُ بِأَرْبَعِ كَلِمَاتٍ بِكُتُبِ رِزْقِهِ وَأَجَلِهِ وَعَمَلِهِ وَشَقِيٌّ أَوْ سَعِيدٌ

Sesungguhnya salah seorang diantara kalian dipadukan bentuk ciptaannya dalam perut ibunya selama empat puluh hari (dalam bentuk mani yang kental), kemudian menjadi 'alaqah (segumpal darah) selama itu juga, lalu menjadi mudghah (segumpal daging) selama itu, kemudian diutus kepadanya malaikat untuk meniupkannya ruh, dan dia diperintahkan mencatat empat kata yang telah ditentukan: rezekinya, ajalnya, amalnya, kesulitan atau kebahagiaannya.

Oleh karena itu, sangat penting dilaksanakannya asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan peran dan fungsi bidan yaitu sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Sehingga diharapkan moralitas pasien akan lebih terhindar dan dapat ikut serta mendukung program pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis membuat rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. K Umur 22 Tahun di Poskesdes Sukanagara Kecamatan Jatinagara Kabupaten Ciamis?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dengan dilakukan studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney secara tepat dan benar dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada Ny. K Umur 22 Tahun di Poskesdes Sukanagara.
- b. Mampu menginterpretasikan data secara komprehensif pada Ny. K Umur 22 Tahun di Poskesdes Sukanagara.
- c. Mengidentifikasi diagnosa potensial yang timbul secara komprehensif pada Ny. K Umur 22 Tahun di Poskesdes Sukanagara.
- d. Mengantisipasi seluruh masalah potensial yang mungkin terjadi pada Ny. K Umur 22 Tahun di Poskesdes Sukanagara.
- e. Menyusun rencana asuhan yang akan diberikan pada Ny. K Umur 22 Tahun di Poskesdes Sukanagara.
- f. Melaksanakan penatalaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman pada Ny. K Umur 22 Tahun di Poskesdes Sukanagara.
- g. Mampu mengevaluasi hasil penatalaksanaan asuhan pada Ny. K Umur 22 Tahun di Poskesdes Sukanagara.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memperluas pengetahuan sehingga dapat dijadikan pedoman dalam penerapan ilmu kebidanan, terutama mengenai asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana pasca persalinan dan ibu mendapatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi Profesi Bidan

Mendapatkan informasi perkembangan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana yang dilaksanakan secara nyata di lapangan sesuai teori yang ada, serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

c. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

d. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.