

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari 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 (Saifuddin, 2015).

Kehamilan adalah suatu keadaan fisiologis yang normal, dan selama kehamilan berlangsung banyak perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang wanita untuk itu diperlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil. Kekhawatiran dan ketakutan yang sering terjadi pada ibu hamil dapat membawa ibu hamil menjadi tidak siap dalam menghadapi kehamilannya sehingga memungkinkan untuk terjadinya kehamilan yang bermasalah yang ditandai dengan munculnya tandatanda bahaya kehamilan yang dapat berakhir dengan kematian (Kusmiyati, 2012).

Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya janin yang melibatkan perubahan fisik dan emosi dari ibu serta perubahan emosional dalam keluarga (Saifuddin, 2015). Hasil konsepsi disebut juga dengan fertilisasi atau pembuahan. Pengertian konsepsi adalah peristiwa bertemunya sel telur (ovum) dan sperma. Hal ini sesuai dengan QS, Al-An'am ayat 98, sebagai berikut.

وَهُوَ الَّذِي أَنْشَأَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ فَمُسْتَقَرٌّ وَمُسْتَوْدَعٌ ۗ قَدْ فَصَّلْنَا
الآيَاتِ لِقَوْمٍ يَفْقَهُونَ

Artinya:

“Dan Dialah yang menciptakan kamu dari seorang diri, maka (bagimu) ada tempat tetap dan tempat simpanan. Sesungguhnya telah Kami jelaskan tanda-tanda kebesaran Kami kepada orang-orang yang mengetahui”.

Proses kehamilan merupakan satu kesatuan mata rantai mulai dari konsepsi, nidasi, adaptasi ibu terhadap nidasi, pemeliharaan kehamilan, perubahan hormon sebagai persiapan menyongsong kelahiran bayi. Segala perubahan fisik dialami wanita selama hamil berhubungan dengan beberapa sistem yang disebabkan oleh efek khusus dari hormon. Perubahan ini terjadi dalam rangka persiapan perkembangan janin, menyiapkan tubuh ibu untuk bersalin, perkembangan payudara untuk pembentukan atau produksi air susu ibu selama masa nifas. Wanita selama kehamilannya memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Perubahan pada ukuran tubuh, bentuk payudara, pigmentasi kulit, serta pembesaran abdomen secara keseluruhan membuat tubuh ibu hamil tampak jelek sehingga menimbulkan rasa tidak percaya diri pada ibu hamil tersebut (Yeyeh, Ai dan Rukiyah, 2014).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat 126 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu 6.400 pada tahun 2015. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 dan kembali menetap menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Diperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2030 turun menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB menurun dari 34 per 1000 kelahiran hidup tahun 2007 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup tahun 2012 dan kembali turun menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup tahun 2017 (Kemenkes RI, 2019).

Sementara target AKI yang harus dicapai sesuai kesepakatan SDGs tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 23 per 1.000

kelahiran. AKI di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan, tahun 2015 AKI sebesar 111,16 kasus, tahun 2016 turun menjadi 109,65 kasus, lalu tahun 2017 turun menjadi 88,05 kasus dan tahun 2018 turun lagi menjadi 78,6 kasus dan kembali turun tahun 2019 menjadi 76,9 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jateng, 2019).

Jumlah kasus kematian ibu tertinggi di Provinsi Jawa Tengah adalah Kabupaten Brebes sebanyak 37 kasus, diikuti Grobogan 36 kasus, dan Banjarnegara 22 kasus. Kabupaten/kota dengan kasus kematian ibu terendah adalah Kota Magelang dan Kota Salatiga masing-masing 2 kasus, diikuti Kota Tegal dengan 3 kasus. Upaya kesehatan ibu yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan komplikasi kebidanan dan pelayanan kontrasepsi (Dinkes Provinsi Jateng, 2019)

Penyebab kematian ibu disebabkan oleh komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab langsung antara lain perdarahan 60%, infeksi 25%, gestosis 15%, penyebab lainnya hanya menimbulkan kematian pada 5% kematian maternal atau perinatal. Penyebab kematian antara ibu antara lain penyakit jantung, paru, dan ginjal, asma, dan infeksi pada kehamilan, persalinan, serta kala nifas (Manuaba, 2014).

Penyebab kematian ibu yaitu secara umum berkaitan dengan gangguan kehamilan atau penanganan (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup serta kematian ibu secara tidak langsung yaitu kehamilan dengan pre-eklampsi, anemia, dan kekurangan gizi pada ibu hamil (Manuaba, 2014).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus hingga pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 4 kali selama masa

kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (umur kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (umur kehamilan 12-28 minggu). Minimal 2 kali pada trimester ketiga (umur kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe) (Kemenkes RI, 2015).

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu bersalin yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpoG), dokter umum dan bidan). Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan (Kemenkes RI, 2015)

Pelayanan kesehatan neonatus dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) lengkap yaitu KN 1 kali pada umur 0 jam- 48 jam, KN 2 pada hari ke 3-7 hari dan KN 3 pada hari ke 8-28. Pelayanan pertama yang di berikan pada kunjungan neonatus adalah pemeriksaan sesuai Standart Manajemen Terbaru bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI Eksklusif dan perawatan tali pusat. Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dan neonatus juga mencakup pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca bersalin (Kemenkes RI, 2013).

Continuity of care adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan terlibat secara terus menerus dalam memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama memberikan asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Selama kehamilan trimester III, dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Penyediaan pelayanan individual

yang aman, fasilitasi pilihan informasi, untuk lebih mendorong kaum wanita selama persalinan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum (Estiningtyas, 2013).

Penelitian Yulita (2019) menambahkan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan (*continuity of care*) untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar asuhan telah diberikan sesuai standar asuhan kebidanan, namun ada beberapa asuhan yang belum diberikan dengan tepat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Podungge (2020) menunjukkan bahwa hasil asuhan yang diberikan pada Ny. K umur 24 tahun G2P10 mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar serta ibu dan bayi dalam keadaan normal. Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *continuity of care* yang telah dilakukan pada Ny. K diharapkan klien dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan dapat mencegah terjadinya komplikasi hingga kematian.

Pemerintah bersama tenaga kesehatan dan masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta akses terhadap keluarga berencana. Di samping itu, pentingnya melakukan intervensi lebih ke hulu yakni kepada kelompok remaja dan dewasa muda dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. K dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 24 Tahun di Puskesmas Cikeusal Kidul Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K umur 24 tahun di Puskesmas Cikeusal Kidul Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes.”

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. Mampu melaksanakan pengkajian data dasar pada pasien Ny. K dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melaksanakan interpretasi data pada pasien Ny. K dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melaksanakan mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada pasien Ny. K dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melaksanakan identifikasi tindakan segera dan atau kolaborasi pada Ny. K dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melaksanakan rencana menyeluruh asuhan kebidanan pada Ny. K dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- f. Mampu melaksanakan dari rencana asuhan yang komprehensif pada Ny. K dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- g. Mampu melaksanakan evaluasi pada Ny. K dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan yang telah dilakukan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi, dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Prodi D-III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Ciamis.

Dapat menjadi bahan pembelajaran dalam perkuliahan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

- b. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.

- c. Bagi Klien

Klien diharapkan mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan kebidanan secara berkesinambungan.

- d. Bagi Puskesmas Cikeusal Kidul

Membantu untuk menjalankan dan melancarkan program kerja Puskesmas Cikeusal Kidul dan dapat mengurangi AKI dan AKB di wilayah kerja Puskesmas Cikeusal Kidul, karena asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan. Dengan komunikasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja Puskesmas Cikeusal Kidul.