

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seseorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2016). *Continuity of care* adalah pelayanan yang di capai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seseorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga professional 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).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan suatu bangsa. Kematian ibu merupakan kematian seorang wanita yang dapat disebabkan pada saat kondisi hamil atau menjelang 42 hari setelah persalinan. Hal ini dapat terjadi akibat suatu kondisi yang berhubungan atau diperberat oleh kehamilannya maupun dalam penatalaksanaannya. Tetapi bukan termasuk kehamilan ibu hamil yang diakibatkan karena kecelakaan (Maternity & Putri, 2017).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Menurut *Sustainable Development Goals (SDG's)* menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan cara mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran, upaya menurunkan AKI dengan cara memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan pada ibu bersalin, pelayanan kepada ibu nifas, puskesmas melaksanakan senam ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), dan pemeriksaan HIV dan hepatitis B (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2018 di Sumatera Barat cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 sebanyak 79,53% dari target 78%, cakupan ini terjadi penurunan pada tahun 2019 sebanyak 78,41% dari target rencana strategi kementerian kesehatan Indonesia sebanyak 80%. Sedangkan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2018 sebanyak 80,89% dari target 82% juga mengalami penurunan pada tahun 2019 sebanyak 79,23% dari 85%. Untuk cakupan kunjungan KF3 di Sumatera Barat tahun 2018 sebanyak 79,73% juga mengalami penurunan pada tahun 2019 sebanyak 78,83%. Cakupan kunjungan neonatal pertama KN1 di Sumatera Barat tahun 2018 sebanyak 85,48% dari target 85% juga mengalami penurunan pada tahun 2019 menjadi 85,21% dari target 90% (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2022 menurut profil Kesehatan Kota Padang di temukan AKI meliputi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas sebanyak (17 orang), menurut kepala

bidang kesehatan masyarakat kota padang angka tersebut menurun jika dibanding tahun 2021 (30 orang). Upaya percepatan 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 jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Dinas Kesehatan Kota Padang 2020).

Menurut penelitian dari (Priharwanti, 2017) upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan menerapkan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), dan pelayanan kontrasepsi. Perawatan *antenatal* yaitu menyediakan vitamin, imunisasi, dan memantau faktor-faktor resiko yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan. Perawatan persalinan yaitu memastikan bahwa tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses persalinan memiliki pengetahuan, kemampuan, dan alat-alat kesehatan untuk mendukung persalinan yang aman. Perawatan *postnatal* yaitu memastikan bahwa perawatan pasca persalinan di berikan kepada ibu dan bayi, seperti bantuan terkait cara menyusul, layanan keluarga berencana, serta mengamati tanda – tanda bahaya yang terlibat pada ibu dan anak (Priharwanti, 2017).

Kurangnya kunjungan ANC bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya. Berbagai penelitian ibu hamil dapat diperoleh dengan menjaga kondisi fisik, sosial dan kesehatan ibu serta janin (termasuk mencegah atau mengurangi resiko penyakit yg mungkin di derita, dan kematian). ANC dapat menyelamatkan nyawa atau menurunkan AKI Melalui ANC kesempatan untuk menyampaikan edukasi dan promosi kesehatan pada ibu hamil khususnya bisa dilakukan lebih baik. Pelayanan ANC pada ibu yaitu seperti pemberian suplemen besi dan asam folat, pemberian suplemen kalsium,

pemberian suplemen vit A, pemberian suplemen zinc, pemberian suplemen mikronutrien, vitamin B6, vit E, vit C,dan vit D (WHO, 2016).

Perdarahan post partum pada kala IV yang tidak terkontrol menyumbang sekitar 20-25% kematian ibu. Pada masa post partum pengkajian tonus uterus yang cermat dan upaya mempertahankan kontraksi uterus merupakan bagian terpenting. Upaya penanganan perdarahan post partum pada kala IV salah satunya adalah dengan pemijatan oksitoksin. Menurut penelitian dari (Rumekti 2016) tentang penatalaksanaan post partum pada persalinan didapatkan hasil bahwa upaya untuk mencegah terjadinya perdarahan post partum adalah dengan merangsang atau memperbaiki kontraksi uterus, dan mengatasi perdarahan melalui pemijatan oksitoksin sehingga proses involusi bisa berjalan normal kembali (Rumekti, 2016).

Menurut data (Kemkes, 2016) salah satu persalinan yg menurunkan AKI dan AKB adalah upaya terobosan dan terbukti mampu meningkatkan indikator proksi (persalinan oleh tenaga kesehatan) dalam penurunan AKI dan AKB 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, 2016).

Ibu nifas akan mengalami perubahan fisik dan fisiologis, yang akan menyebabkan perubahan pada psikisnya juga, respon psikologis pada ibu nifas seperti stress, kecemasan, dan depresi mengalami peningkatan akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan sampai masa nifas dan cara pencegahannya (Suminar et al., 2021).

Berdasarkan penelitian (Yuliani, 2021) Pemberian edukasi kesehatan selama kehamilan sampai masa dinilai berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas (Yuliani & Amalia, 2020).



Ditinjau dari pertumbuhan dan perkembangan bayi, periode neonatal merupakan periode yang paling kritis. Penelitian telah menunjukkan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Dari berbagai perbaikan dilakukan semaksimal mungkin dalam menurunkan AKI dan AKB dengan meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan sayang bayi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Peran bidan sangat dibutuhkan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan pelayanan *Continuity of Care* yang dapat mendeteksi dini resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berkeinginan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap ibu Hamil Trimester III dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dengan alur fikir varney yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III. bersalin, bayi baru lahir dan nifas dengan alur fikir Varney yang di dokumentasi SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin,

bayi baru lahir dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023

- c. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023
- e. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023
- f. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisiensi dan aman baik pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023
- h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan komprehensif dalam bentuk SOAP yang diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “F” G3P2A0H1 di Puskesmas Pauh Tahun 2023

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Mahasiswa**

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat mengaplikasikan ilmu yang diterapkan di jenjang perkuliahan.

## **2. Bagi Lahan Praktik**

Sebagai masukan asuhan yang berkualitas dan aman bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas.

## **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai tambahan ilmu bagi pembaca dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas.

## **E. Ruang Lingkup**

Studi kasus ini dilakukan dari bulan Juni – Juli 2023, pengambilan data dilakukan pada 12 Juni – 14 Juli 2023. Metode penulisan ini menggunakan alur fikir varney dengan pendokumentasian SOAP. Pengumpulan data ini dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, observasi. Studi kasus ini dilakukan pada ibu hamil TM III sebanyak 2 kali kunjungan, ibu nifas sebanyak 2 kali kunjungan dan bayi baru lahir dengan 2 kali kunjungan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif.

