

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 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 (Lapau, 2018). *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang 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 AKI.¹

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan.²

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 . 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 2017.³

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2020 menunjukkan bahwa persentasi persalinan di fasyankes meningkat dari 80,7% di tahun 2019 menjadi 97,32% di tahun 2020. Sementara itu, persalinan ditolong nakes meningkat dari 96,9% di tahun 2019 menjadi 97,34% di tahun 2020. Cakupan persalinan di fasyankes dan ditolong nakes yang rendah dilaporkan di Jakarta Pusat dan Jakarta Utara.⁴

Berdasarkan data PWS KIA Puskesmas Kecamatan Pademangan tahun 2021, menunjukkan bahwa terdapat kematian ibu 3 orang karena perdarahan dan tidak ada kematian bayi hanya ada kematian neonatal 4 orang karena BBLR. Sedangkan pada tahun 2022 dari bulan Januari-November terdapat 1 kematian ibu hamil karna death on arrival (DOA), 2 orang ibu nifas meninggal karna death on arrival (DOA), Dari jumlah sasaran ibu hamil 1970 orang, dengan target semua pelayanan 100%, jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan K1 (100%), pelayanan K4 (99,8%). Jumlah persalinan yang ditolong oleh Nakes (100%), capaian KF (99.9%). Jumlah sasaran BBL 1791 orang, capaian KN1 (99.9%). (PWS KIA Puskesmas Kecamatan Pademangan, 2022).

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa masih banyak sasaran yang belum mencapai target pelayanan 100% maka sebagai petugas kesehatan perlu

melakukan pendekatan kepada masyarakat dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif. 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 rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana, sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB maka. SDGs (*sustainable Development Goals*), mempunyai target untuk mengurangi AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 serta berusaha menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per 1000 KH.²

Bidan merupakan *care provider* (penyedia layanan kesehatan) yang memiliki peran strategis dan sangat unik dengan memposisikan dirinya sebagai mitra perempuan di masyarakat, terutama dalam pemenuhan kebutuhan perempuan dalam menjalani siklus kehidupan reproduksinya melalui asuhan secara holistik dan berkesinambungan atau komprehensif. Karena keunikan profesi bidan adalah memberi pelayanan kepada pasangan ibu sampai anak balita sebagai satu kesatuan sejak masa prakonsepsi sampai masa balita. Asuhan kebidanan berfokus pada siklus kehidupan perempuan yang normal dan alamiah dengan “*childbearing* dan *childrearing*” sebagai fokusnya.

Maka dari itu, penulis merasa tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.T di Puskesmas Kecamatan Pademangan. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T G3P2A0 mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir, yang sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif kepada Ny.T dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP secara berkelanjutan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil
2. Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu bersalin
3. Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu Nifas
4. Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada bayi baru lahir
5. Melakukan Asuhan komprelter pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

1.4.2 Bagi Lahan

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya asuhan kebidanan komplementer yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan. Dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, sampai pemilihan alat kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.