

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan mendeteksi dan mengantisipasi faktor risiko kelainan secara dini, menerapkan pencegahan, dan menangani komplikasi. Penelitian ini bertujuan melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif (Ruly Prapitasari, 2021).

Hal ini perlu dilakukan karena angka morbiditas dan mortalitas ibu hamil dan bersalin merupakan masalah besar bagi suatu negara, karena kesehatan ibu hamil dan bersalin sangat menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM) pada generasi mendatang. Maka untuk mengetahui masalah tersebut perlu dilakukan deteksi awal pada kehamilan yang dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi sekaligus menangani kehamilan yang berisiko tinggi pada ibu hamil (Sofiyana, dkk. 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) (2020), AKI merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan tercatat dalam dunia pada tahun 2019 angka kematian ibu sebanyak 303.000 jiwa, pada tahun 2020 angka kematian ibu mengalami peningkatan karena adanya pandemi Covid-19 sebanyak 340.000 jiwa (WHO, 2021). Tercatat sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia pada setiap harinya, dengan pencapaian AKI 462/100.000 kelahiran hidup di negara berkembang, sedangkan pencapaian AKI di negara maju 11/100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI tersebut dapat terjadi secara langsung yang disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, eklampsia, sepsis, infeksi dan gagal paru atau dikarenakan sebab tidak langsung seperti penyakit jantung, kanker dan sebagainya (Naila Fitriana, dkk, 2021).

AKI merupakan rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh ketiganya itu sendiri bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Data ASEAN menyebutkan pada tahun 2019 AKI di Malaysia sebesar 23.5/100.000 kelahiran hidup, Thailand sebesar 19.9/100.000 kelahiran hidup, Singapura sebesar 10.2/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 angka kematian ibu yang terdata dalam ASEAN statistik hanya ada negara Malaysia yaitu, sebesar 24.9/100.000 kelahiran hidup (ASEAN Statistic, 2021).

Penyebab kematian ibu di Indonesia akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik lainnya 12,04%, infeksi 6,06% dan penyebab lainnya 4,81%. Penyebab kematian neonatal di Indonesia disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum 28,3%, gangguan respiratori dan kardiovaskular 21,3%, BBLR dan premature 19%, kongenital 14,8%, tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7,3% dan akibat lainnya 8,2%. (Dirjen Kesmas, 2019) Berdasarkan data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 tercatat sebanyak 4.627 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya sebesar 4.221 kasus AKB yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia., 2021).

Di provinsi DKI Jakarta berdasarkan data BKKBN tahun 2022 AKI sebesar 48 orang di dominasi oleh hipertensi dan perdarahan post partum sedangkan AKB 10,38 per 1.000 kelahiran hidup penyebab terbanyak adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) / prematur dan gangguan pernapasan atau asfiksia. (BKKBN, 2023).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB berfokus kepada petugas kesehatan melakukan upaya-upaya untuk dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Upaya-upaya yang dilakukan seperti; melakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan Antenatal Care (ANC) tepat waktu, tepat dengan lengkap mengenai kebutuhan ibu hamil, termasuk pemberian tablet Fe (tablet tambah

darah) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017). Mengikuti anjuran kunjungan antenatal yang berkualitas, menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI) melakukan kunjungan minimal 6 kali dengan minimal pemeriksaan dokter 1x pada trimester I untuk deteksi kelainan medis secara umum dan pemeriksaan dokter 1x pada trimester 3 untuk mendeteksi komplikasi kehamilan dan persiapan rujukan persalinan jika diperlukan (Nurjasmii, 2020).

Pemerintah menetapkan, bahwa pelayanan antenatal yang baik memenuhi asuhan standar minimal “14T” yaitu timbang dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, tinggi fundus uteri, tetanus toxoid, tablet Fe, tes PMS, pemeriksaan HB, temu wicara, perawatan payudara, pemeliharaan tingkat kebugaran atau senam hamil, pemeriksaan protein urin atas indikasi, pemeriksaan reduksi urin atas indikasi, pemberian terapi kapsul yodium dan pemberian terapi anti malaria (Rufaridah, 2019).

Maka penulis melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan dan tertarik untuk membuat Karya Tulis Akhir Bidan (KIAB) dengan judul “**Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Kota Jakarta Selatan Tahun 2024**” dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan sesuai standar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dengan latar belakang diatas yaitu “ **Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Kota Jakarta Selatan Tahun 2024**”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai standar pelayanan kebidanan 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. Telah melaksanakan pengkajian data secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bbl, dan nifas pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Tahun 2024. Ny. V dan keluarga sangat mendukung dan kooperatif dalam pengkajian data ini.
2. Telah melaksanakan interpretasi data secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bbl, dan nifas pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Tahun 2024. Diagnosa pada kehamilan, persalinan, bbl dan nifas.
3. Telah melaksanakan identifikasi diagnosa potensial dan masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, bbl dan nifas pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Tahun 2024.
4. Telah melaksanakan identifikasi tindakan segera, kolaborasi dan rujukan pada ibu hamil, bersalin, bbl dan nifas pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Tahun 2024.
5. Telah melaksanakan asuhan komplementer secara komprehensif pada ibu hamil bersalin dan nifas pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Tahun 2024.

6. Telah melaksanakan evaluasi pada asuhan yang telah diberikan pada ibu hamil, bersalin, bbl dan nifas pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Tahun 2024.
7. Telah melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bbl dan nifas pada Ny. V di RSAL Marinir Cilandak Tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan evaluasi hasil pembelajaran yang selama ini diberikan pada saat perkuliahan serta memberikan pendidikan, pengalaman, dan kesempatan bagi mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi RS**

Sebagai salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan asuhan kebidanan dan menjadi suatu acuan dalam hal menghadapi kasus-kasus lainnya yang mungkin akan terjadi di kemudian hari dan dapat dilaksanakan dengan sebaik mungkin.

##### **1.4.3 Manfaat Bagi Klien dan Keluarga**

Dapat memberikan pengalaman positif bagi klien mulai dari masa kehamilan sampai dengan perawatan bayi baru lahir dan membentuk persepsi positif mengenai pelayanan kebidanan serta menciptakan rasa aman dan nyaman terkait pelayanan kesehatan selama kehamilan sampai pasca melahirkan diharapkan asuhan komprehensif yang telah diberikan dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi dini kegawatdaruratan yang terjadi baik pada kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari-hari.

#### 1.4.4 Manfaat Bagi Penulis

Dapat memahami dan melakukan manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, ibu melahirkan, masa nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat menambah ilmu pengetahuan terkait manajemen apa saja yang harus dilakukan serta dampaknya bagi kesehatan ibu dan bayi serta mampu menerapkan ilmu kebidanan konvensional maupun komplementer yang sesuai dengan evidence based yang pernah didapatkan kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

