

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai 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).

Cara meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau continuity of care (Kemenkes, 2016). Continuity Of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Ajeng, 2020).

Kematian ibu menurut definisi *World Health Organization* (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) diakses pada 28 Maret 2022 pukul 14.10 WIB) .

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. (UNICEF 2019).

AKI di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Jumlah kematian ibu menurut provinsi disajikan Provinsi penyumbang AKI tertinggi yaitu Jawa Barat yaitu 745, Jawa Timur 565 per 100.000 kelahiran hidup, Jawa Tengah 530 per 100.000 kelahiran hidup dan Banten 242 per 100.000 kelahiran Hidup (Kemenkes RI, 2020)

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. (UNICEF 2019).

AKI di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Jumlah kematian ibu menurut provinsi disajikan Provinsi penyumbang AKI tertinggi yaitu Jawa Barat yaitu 745, Jawa Timur 565 per 100.000 kelahiran hidup, Jawa Tengah 530 per 100.000 kelahiran hidup dan Banten 242 per 100.000 kelahiran Hidup (Kemenkes RI, 2020) Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI pada tahun 2020 menurun dari 28.158 per 100.000 kelahiran hidup dari pada tahun 2019 terdapat 29.322 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Jumlah kematian Ibu tahun 2020 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 27,92 % pendarahan, 28,86 % hipertensi dalam kehamilan, 3,76 15 % Infeksi, 10,07 % gangguan sistem peredaran darah (jantung), 3,49 % gangguan metabolik dan 25,91 % penyebab lainnya (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020).

Angka kematian ibu menurut SDKI 2020, di mana Provinsi Jawa Barat mempunyai AKB Rasio Kematian Bayi pada tahun 2020 sebesar 3,18/1000

kelahiran hidup atau 2.760 kasus, menurun 0,8 poin dibanding tahun 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus. Dari kematian bayi sebesar 3,18/1.000 kelahiran hidup, 76,3 % terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 17,2 % post neonatal (29 hari -11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih Dari kematian bayi sebesar 3,18/1.000 kelahiran hidup, 76,3 % terjadi pada saat neonatal (0-28 hari), 17,2 % post neonatal (29 hari -11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 38,41 % BBLR; 28,11 % Asifikasia; 0,13 % Tetanus Neonatorum; 3,60 % Sepsis; 11,32 % kelainan bawaan; dan 18,43 % penyebab lainnya (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2020).

Kasus kematian ibu di Kabupetan Subang tahun 2013 (10 kasus), 2014 (11 kasus), 2015 (30 kasus), 2016 (34 kasus), dan 2017 (27 kasus). Peta permasalahan kematian ibu terbanyak tahun 2017 adalah Puskesmas Kalijati ( 4 kasus) dengan penyebab hipertensi dalam kehamilan (HDK), asma, dan hypertyroid; Puskesmas Binong dengan penyebab HDK, hypertyroid, dan decompensasi cordis; Puskesmas Sukarahayu (3 kasus) dengan penyebab emboli, hypertyroid dan DIC. Berdasarkan penyebab, HDK paling banyak menyumbangkan kematian. Berdasarkan tingkat pendidikan, paling banyak kematian ibu terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan SD. Berdasarkan status kematian, paling banyak terjadi pada masa nifas. Berdasarkan penolong, paling banyak ditolong oleh dokter. Berdasarkan tempat kematian, paling banyak terjadi di RSUD. Berdasarkan 3 terlambat paling banyak terlambat memutuskan. Berdasarkan 4 terlalu, palingbanyak terlalu tua.

Peraktik Mandiri Bidan Yayah Rokaya merupakan Praktik Mandiri Bidan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Purwadadi Kota Subang. Tidak ada kasus kematian ibu dan bayi di PMB tersebut.

Berbagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia yaitu adanya Program Indonesia Sehat yang terfokus pada Standar Pelayanan Minimal di Pemerintah Kabupaten/Kota, Pendekatan Keluarga yaitu pelayanan kesehatan dengan menjangkau seluruh keluarga di wilayah kerja puskesmas, dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan pelibatan seluruh actor pembangunan termasuk masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan. (Kemenkes RI, 2018).

Kegiatan unggulan dalam penurunan AKI dan AKB Tahun 2015-2019 adalah Konseling Pra Nikah GP2SP untuk wanita pekerja. Jaminan mutu ANC terpadu rumah tunggu kelahiran persalinan di faskes, penanganan kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, konseling IMD & KB pasca persalinan dan penyediaan buku KIA. Peningkatan peran Lansia dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga untuk mendukung penurunan AKI dan AKB. Jaminan mutu kunjungan nifas lengkap, konseling ASI Eksklusif, pelayanan KB pasca persalinan dan pemberian MP ASI. Revitalisasi Posyandu dengan penguatan kelembagaan POKJANAL, transformasi buku KIA dan KMS, penguatan kader posyandu dan PMT Balita. Revitalisasi UKS dengan penguatan kelembagaan TP UKS, Pemberian PMT AS, penggunaan Rapor Kesehatan, penguatan SDM Puskesmas. Penundaan Usia Perkawinan dengan penambahan Puskesmas PKPR, pemberian tablet tambah darah dan pendidikan kespro di sekolah. (Kemenkes RI, 2018).

Dari uraian diatas, bisa disimpulkan bahwa peran masyarakat sangat dibutuhkan dalam usaha penurunan AKI dan AKB. Dengan lebih diintensifkan lagi kegiatan tersebut. Harapannya target SDG's akan tercapai dan angka Kematian Ibu menurun. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertatik untuk melaksanakan **“Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yayah Rokayah di Purwadadi Subang tahun 2022”**, yang di dalamnya mencakup asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan penanganan bayi baru lahir.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan sehingga dapat memberikan kontribusi dalam penurunan kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh perdarahan, eklampsia, infeksi, 3 Terlambat dan 4 Terlalu. Berdasarkan latar belakang penulis ingin menggali lebih dalam mengenai asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan penanganan bayi baru lahir dengan menerapkan **“Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yayah Rokayah Purwadadi Subang tahun 2022”**.

## **1.3. Tujuan Penulis**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan laporan tugas akhir ini adalah agar mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan manajemen asuhan kebidanan Varney dan dokumentasi dalam bentuk SOAP Meningkatkan pengetahuan, keterampilan sehingga dapat memberikan kontribusi dalam penurunan kematian ibu dan bayi yang disebabkan oleh perdarahan, eklampsia,

infeksi, 3 Terlambat dan 4 Terlalu. Berdasarkan latar belakang penulis ingin menggali lebih dalam mengenai mengenai asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan penanganan bayi baru lahir dengan Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yayah Rokayah Purwadadi Subang tahun 2022” .

### 1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat :

1. Mampu melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yayah Rokayah di Purwadadi Subang tahun 2022 dengan mengaplikasikan Asuhan komplementer pada kehamilan
2. Mampu melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan ibu bersalin pada Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yayah Rokayah Yayah Rokayah di Purwadadi Subang tahun 2022 dengan mengaplikasikan Asuhan komplementer pada persalinan
3. Mampu melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan ibu nifas pada Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yayah Yayah Rokayah di Purwadadi Subang tahun 2022 dengan mengaplikasikan Asuhan komplementer pada nifas
4. Mampu melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan bayi baru lahir Bayi pada Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yayah Rokayah Yayah Rokayah di Purwadadi Subang tahun 2022 dengan mengaplikasikan Asuhan komplementer pada bayi baru lahir.
5. Mampu melaksanakan pendokumentasian pada Manajemen asuhan kebidanan pada Ny. M di Praktik Mandiri Bidan Yayah Rokayah di Purwadadi Subang tahun 2022.

## **1.4. Manfaat KIAB**

### **1.4.1 Bagi Tempat Praktik**

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru 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.

### **1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan pelajaran, bahan evaluasi dalam membuat asuhan kebidanan komprehensif dan juga dapat dijadikan bahan pustaka. serta untuk bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

### **1.4.3. Bagi Klien /Keluarga/Masyarakat**

Agar klien/ keluarga maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan .

### **1.4.4. Bagi Profesi**

Diharapkan mahasiswa dapat menambah keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu selama kehamilan, bersalin, nifas dan perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) serta dapat menambah pengetahuan tentang pendokumentasian dan penulisan laporan secara komprehensif dan menyeluruh.