

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

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 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.

Angka kematian ibu di Indonesia pada 2018 tercatat pada tabel kementerian kesehatan pada tahun 2015 sebesar 4.999 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2016 sebesar 4.912 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2017 sebesar 4.295 per 100.000 KH, proporsi AKI pada tahun 2018 sebesar 4.221 per 100.000 KH, jika dibandingkan dengan tahun 2019 jumlah proporsi AKI terdapat penurunan sebesar 1.123 per 100.000 kelahiran hidup pada bulan Juni (Kemenkes, 2018).

Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain

lain (Kemenkes RI, 2019). Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas (WHO, 2018).

Menurut data dinas kesehatan provinsi Jawa Barat, tahun 2020 bahwa 10 kabupaten dengan kematian ibu tertinggi, yaitu Kabupaten Bogor, Karawang, Garut, Cirebon, Sukabumi, Bandung, Bandung Barat, Indramayu, Purwakarta, dan Cianjur. Dengan penyebab kematian ibu didominasi oleh 27,92% Perdarahan, 28,86 % hipertensi dalam kehamilan, 3,76 % infeksi, 10,07 % gangguan sistem peredaran darah (jantung), 3,49 % gangguan metabolik dan 25,91 % penyebab lainnya (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Berdasarkan data kematian ibu kota Bogor jumlah kematian ibu tahun 2020 sebanyak 14 kasus. Dari data tersebut penyebab kematian ibu di Kota Bogor disebabkan karena adanya perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah dan penyakit penyerta (Dinkes Kota Bogor, 2020).

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk menceah terjadinya kematian ibu dan anak (Kepmenkes No.938, 2007). Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan komprehensif melalui pengawasan pertolongan, pengawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan keluarga berencana (Manuaba, 2012).

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor

utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. Lebih dari 50% kematian di negara berkembang sebenarnya dapat dicegah dengan teknologi yang ada serta biaya relatif rendah (Saifuddin, 2009).

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alamiah (normal) dan bukan proses patologis tetapi kondisi normal dapat menjadi patologis/abnormal. Menyadari hal tersebut dalam melakukan asuhan tidak perlu melakukan intervensi-intervensi yang tidak perlu kecuali ada indikasi. Dalam kehamilan dan persalinan terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kematian seorang ibu.

Antenatal care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan dan persalinan. Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 1 kali pada trimester 2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester 3 (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Proses persalinan merupakan awal mula dari seorang wanita akan berperan sebagai seorang Ibu dalam kehidupannya. Persalinan sendiri di definisikan sebagai rangkaian peristiwa mulai dari kenceng- kenceng teratur sampai dikeluarkannya konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan

atau kekuatan sendiri (Sumarah.dkk, 2009). Selanjutnya bayi lahir maka ibu akan memasuki masa nifas. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Saifuddin, 2009).

Intervensi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara menurunkan angka AKI dan AKB. Mulai dengan mengurangi seseorang menjadi hamil dengan upaya KB (keluarga berencana), mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan, atau pada tahun 2015 yang terkait dengan penurunan angka kematian ibu (AKI) maka target yang diharapkan adalah masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan bersih dan aman serta mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Esensial Dasar 3 Dan Komprehensif.

Terapi komplementer pada praktik kebidanan menjadi salah satu bagian penting dalam asuhan kebidanan, dengan tujuan dapat menjadi alternatif pengobatan guna meminimalkan tindakan medis, baik pada masa kehamilan, bersalin, maupun nifas. Pemanfaatan pelayanan ini sudah termasuk dalam sistem pelayanan kesehatan individual (Kostania G, 2015). Mollart L, Stulz V & Foureur M (2019) menyatakan bahwa seorang bidan memiliki peranan penting dalam pendidikan kesehatan selama periode perinatal. Selain itu, beberapa penelitian lain menyebutkan bahwa bidan menilai pengobatan komplementer dapat dijadikan alternatif intervensi medis atau pelengkap pengobatan konvensional dan

sebagai upaya lain menuju pemberdayaan perempuan serta peningkatan otonomi perempuan.

Terapi komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional. Prinsip dari terapi komplementer adalah terapi yang diberikan sebagai pelengkap dari standar asuhan pelayanan kebidanan yang berlaku. Menurut WHO terapi komplementer adalah pengobatan non konvensional yang bukan berasal dari Negara yang bersangkutan. Istilah pengobatan komplementer atau pengobatan alternatif mengacu pada satu set luas praktik pelayanan kesehatan yang bukan merupakan bagian dari tradisi Negara itu sendiri. Misalnya saja di Indonesia Jamu itu menjadi tradisi, sehingga bukan menjadi terapi komplementer melainkan masuk dalam pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional adalah pengobatan yang sudah ada sejak zaman dahulu digunakan dan di turunkan secara turun temurun pada suatu Negara.

Maka untuk membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi diperlukan adanya Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan. Asuhan kebidanan Berkesinambungan ini mencakup asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan nifas dan asuhan kebidanan neonatus. Sehubungan dengan peran bidan tersebut, penulis menyusun laporan Continuity Of Care dengan judul Manajemen Asuhan Berkesinambungan pada Ny. A di PMB Bidan Anggarani Kota Bogor Provinsi Jawa Barat tahun 2022.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A di PMB Anggarani Tajur Halang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2022”?

## 1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara (continuity of care) kepada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP secara berkelanjutan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas. Mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A selama masa kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir di PMB bidan Anggarani Tajur Halang Bogor

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A selama masa kehamilan trimester III di PMB Anggarani Tajur Halang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2022
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A selama masa persalinan di PMB Anggarani Tajur Halang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2022

- c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A selama masa nifas di PMB Anggarani Tajur Halang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2022
- d. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir Ny. A di PMB Anggarani Tajur Halang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2022
- e. Melakukan asuhan kebidanan komplementer pijat induksi pada Ny. A pada masa kehamilan di PMB Anggarani Tajur Halang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2022.

#### **1.4 Manfaat KIAB**

- a. Manfaat Bagi Mahasiswa

Bagi pemberi asuhan dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan, serta dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan sekaligus evaluasi dalam menjalankan asuhan kebidanan berkelanjutan secara komprehensif.

- b. Manfaat Bagi Lahan

Bagi lahan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan sekaligus masukan dalam menjalankan asuhan kebidanan berkelanjutan secara komprehensif

- c. Manfaat Bagi Pendidikan

Bagi institusi dapat digunakan sebagai sumber bacaan dan referensi tambahan dalam pendidikan terutama untuk pelaksanaan asuhan kebidanan secara (continuity of care) secara komprehensif