

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pendekatan dalam manajemen kebidanan yang mencakup seluruh tahapan kehamilan, persalinan, dan masa nifas (pasca persalinan). Tujuan utamanya adalah untuk memastikan persalinan berjalan dengan aman bagi ibu dan bayi yang dilahirkan serta memberikan perawatan yang adekuat untuk kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas (Lapau, 2015).

*World Health Organization* (WHO) telah mengidentifikasi beberapa jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Berdasarkan data WHO, sekitar 75% dari total kasus kematian ibu disebabkan oleh lima penyebab utama adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. (PKBI, 2020)

Pada tahun 2017 adalah benar dan mencerminkan situasi yang sangat serius terkait dengan keselamatan ibu selama proses kehamilan dan persalinan di seluruh dunia., sekitar 810 wanita meninggal. Penurunan Rasio Kematian Ibu (AKI) antara 2000 dan 2017: Rasio kematian ibu (AKI) mengalami penurunan sekitar 38% di seluruh dunia selama periode antara tahun 2000 dan 2017. Ini menunjukkan adanya perbaikan dalam upaya pencegahan dan perawatan kesehatan maternal. Kematian ibu sangat tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada 2017. Pada tahun

2017, Maternal Mortality Ratio (MMR) di negara-negara berpenghasilan rendah adalah sekitar 462 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, di negara-negara berpenghasilan tinggi, MMR hanya sekitar 11 per 100.000 kelahiran hidup. Perbedaan ini menunjukkan kesenjangan signifikan akses dan kualitas perawatan kesehatan maternal di berbagai negara (WHO, 2020)

Target SDGs (*Sustainable Development Goals*) mengurangi angka kematian ibu (AKI) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Target SDGs untuk angka kematian bayi (AKB) adalah menurunkan angka kematian bayi hingga setidaknya 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kartini, 2017)

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, 2020).

Angka Kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2019 sebanyak 684 kasus atau 74,19 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan 16 kasus

dibandingkan tahun 2018 yaitu 700 kasus (Profil Kesehatan Jabar,2019). Selain itu, Pada tahun 2019 Kabupaten Bogor tercatat penyumbang AKI tertinggi yaitu sebanyak 72 kasus kematian per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kab.Bogor,2019).

Maka dari itu diperlukan asuhan berkesinambungan mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, neonatal, nifas dan alat kontrasepsi pasca persalinan. Hal ini agar proses alamiah berjalan normal sehingga tidak berkembang menjadi patologis dengan mendeteksi dini adanya faktor resiko kelainan, pencegahan, dan penanganan komplikasi. (IBI, 2020)

Dari hasil uraian masalah diatas maka penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada pasien mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dengan pendekatan manajemen kebidanan serta selama proses asuhan penting untuk selalu mendokumentasikan setiap langkah dan tindakan yang dilakukan dengan menggunakan metode SOAP.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 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

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
2. Menganalisa masalah ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
3. Menarik diagnosa kebidanan potensial ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
4. Melakukan tindakan segera ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
5. Merencanakan tindakan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
6. Melaksanakan rencana tindakan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
7. Menerapkan asuhan komplementer ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
8. Melaksanakan evaluasi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
9. Melakukan pendokumentasian dengan metode Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

### 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 Manfaat Bagi Lahan

Dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

#### 1.4.3 Manfaat Bagi Pendidikan

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

