#### **BABI**

# **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

SDGs (Sustainable Development Goals) merupakan sebuah program pembangunan berkelanjutan yang didalamnya terdapat 17 tujuan dengan 169 target sebagai tujuan pembangunan bersama sampai tahun 2030 yang disepakati oleh banyak negara dalam forum resolusi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Tujuan dari SDGs nomor 3 adalah memastikan hidup sehat dan mendukung kesejahteraan untuk semua usia yang termasuk kesehatan reproduksi, ibu, bayi baru lahir dan anak di dalamnya. (SDGs, 2019)

Kehamilan, persalinan, lahirnya bayi ke dunia hingga nifas merupakan sebuah siklus panjang yang dilalui oleh seorang wanita. Dalam siklus panjang yang dilalui tersebut tentunya banyak perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis wanita yang jika tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan hingga nifas.

Perubahan fisik yang dialami ibu saat memasuk trimester ketiga diantaranya adalah munculnya kontraksi palsu (Braxton Hicks), nyeri punggung dan panggul, nafas menjadi lebih pendek, merasa gerah, bengkak di beberapa bagian tubuh, sering buang air kecil, timbul varises di kaki (Mayo Clinic, 2017). Perubahan fisik seperti nyeri panggul, merasa

gerah, bengkak di bagian tubuh dan sering buang air kecil dirasakan oleh klien pada kehamilan trimester ketiga dan hal ini memicu terjadinya perubahan psikologis dimana klien menjadi cemas dan khawatir akan kondisi tubuhnya terlebih pada kondisi kehamilan yang pertama. Perubahan fisik dan psikologis dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yang umum terjadi namun harus tetap waspada. Komplikasi yang umum terjadi pada masa kehamilan hingga menjelang persalinan diantaranya adalah anemia dan ketuban pecah dini (KPD).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 presentase anemia pada ibu hamil mencapai 48,9% sedangkan untuk kejadian KPD di Indonesia pada tahun 2010 menurut Riskesdas sebesar 284.838 kasus. Anemia merupakan masalah yang erat hubungannya dengan mortalitas maternal (Hariati, Alim, & Thamrin, 2019). Terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil yang mengalai anemia dengan kejadian KPD (Indriani, Puspitasari, & Sunarsih, 2018).

Menurut data SUPAS tahun 2015 angka kematian 305 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih terbilang tinggi jika dibandingkan dengan negara di kawasan ASEAN yang sudah mencapai angka 40 -50 kematian /100.000 kelahiran hidup. Menurut SDKI tahun 2017, angka kematian bayi menurun menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi diantaranya adalah asfiksia, BBLR, dan infeksi pada bayi baru lahir.

Sebagai upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil adalah dengan wajib mengkonsumsi minimal 90 tablet tambah darah selama masa kehamilan. Program lain yang dilakukan oleh pemerintah sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB diantaranya adalah program keterpaduan Keluarga Berencana (KB), adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Desa Siaga, P4K, Jaminan kesehatan, BPJS, fasilitas PONED dan PONEK.

Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, nasehat, asuhan selama masa hamil, bersalin, nifas, dan asuhan kepada bayi baru lahir (UU RI no 4 tahun 2019 tentang kebidanan). Bidan juga harus bisa bertindak cepat dan tepat jika terjadi kegawatdaruratan yang dialami oleh klien baik pada masa kehamilan, bersalin, nifas maupun bayi baru lahir sehingga masalah tersebut bisa teratasi.

Sesuai dengan fungsinya, bidan harus menjadi garda terdepan untuk ikut andil dalam upaya menurunkan AKI dan AKB. Salah satu upaya bidan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melakukan asuhan yang komprehensif berkesinambungan (Continuity Of Care (COC)). Asuhan kebidanan yang baik adalah asuhan yang berkelanjutan. Bidan bertugas untuk mengikuti perkembangan klien mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga bayi. Dengan menerapkan asuhan yang berkelanjutan akan terjalin hubungan yang baik antara bidan dan

klien yang dapat meningkatkan kesadaran dalam kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak. (Royal Collage of Midwife, 2015)

Manajemen yang digunakan dalam asuhan komprehensif ini adalah pendekatan manajemen kebidanan menurut *Hellen Varney*. Asuhan secara komprehensif meliputi pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali oleh penulis, bersalin di tenaga kesehatan, kunjungan nifas dan kunjungan neonatus yang dilakukan sebanyak 6 kali yang dilakukan secara langsung oleh penulis, daring maupun pengambilan data sekunder.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dengan Anemia Ringan, KPD dan Asfiksia pada Bayi di Kabupaten Cianjur Tahun 2020"

# B. Tujuan Penelitian

# 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan komprehensif pada Ny. R dengan anemia ringan, KPD dan asfiksia pada bayi baru lahir menggunakan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP.

# 2. Tujuan Khusus

 a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan anemia ringan pada Ny. R di Kabupaten Cianjur sesuai dengan manajemen kebidanan.

- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan dengan KPD pada Ny. R
  di Kabupaten Cianjur sesuai dengan manajemen kebidanan
- c. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. R di Kabupaten Cianjur sesuai dengan manajemen kebidanan
- d. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan asfiksia ringan pada By Ny. R di Kabupaten Cianjur sesuai dengan manajemen kebidanan
- e. Menganalisis kesenjangan antara teori dengan praktik nyata pada asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. R di Kabupaten Cianjur.

#### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Teoritis

Menambah informasi dan pengetahuan megenai asuhan kebidanan pada ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara komprehensif.

#### 2. Manfaat Praktis

a. Ibu

Ibu mendapat asuhan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas sehingga dapat mendeteksi dini,mencegah dan melakukan penanganan bila terjadi komplikasi

# b. Tempat Praktik

Dapat menjadi bahan masukan bagi bidan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif

# c. Pendidikan

Dapat menjadi bahan masukan bagi pendidikan untuk menambah bacaan di perpustakaan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

#### D. Keaslian Penelitian

Tugas akhir ini merupakan laporan dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan langsung oleh penulis pada Ny. R di Desa Munjul Kecamatan Cilaku Kabupaten Cianjur tahun 2020 dan tidak ada rekayasa apapun dalam pembuatan laporan.

# E. Keterbatasan Penelitian

Selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir terdapat keterbatasan dimana penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung karena kondisi pandemi COVID-19 sehingga penulis melakukan asuhan secara daring dan pengambilan data sekunder kepada BPM terkait.