

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

AKI dan AKB merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial, budaya serta hambatan dalam mengatasi kematian ibu dan bayi. (Nurmala & Khoiriyah, 2015)

WHO (World Health Organization) mendefinisikan bahwa kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, bersalin atau dalam 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung setelah persalinan.

Kabupaten Cianjur memiliki jumlah kasus kematian ibu yang masih tinggi di antara kabupaten lainnya di Jawa Barat. Di Cianjur laporan kematian maternal baik di fasilitas kesehatan dan masyarakat dilakukan di tingkat kabupaten setiap bulannya. Salah satu usaha yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah memberi pelayanan pada ibu hamil dan ibu bersalin secara cepat dan tepat (Kesehatan & Cianjur, 2021).

Menurut (Purba,2020) bahwa hasil penelitian menunjukkan faktor penyebab kematian maternal paling banyak terjadi pada kematian maternal yang dapat dicegah. Berdasarkan hasil penelitiannya, didapatkan bahwa kasus kematian maternal Di Kabupaten Cianjur Tahun 2015 paling banyak adalah kematian yang dapat dicegah, keterlambatan dalam proses rujukan terbesar yaitu pengambilan keputusan dan pencatatan pelaporan kematian maternal yang belum lengkap (Dinas Kesehatan Cianjur, 2021).

Keterlambatan pengambilan keputusan di tingkat keluarga dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta tindakan yang perlu dilakukan untuk mengatasinya di tingkat keluarga (Dinas Kesehatan Cianjur, 2021).

Tingginya angka kematian ibu disebabkan karena ibu hamil mengabaikan arti pentingnya bahaya-bahaya dalam kehamilan. Oleh karena itu antenatal care sangatlah penting. Adapun tujuan Antenatal Care yaitu untuk mendeteksi dan mengetahui sedini mungkin komplikasi yang mungkin terjadi pada saat kehamilan dan persalinan. (Lorensa, dkk. 2021).

Asuhan kebidanan berkelanjutan Continuty of Care adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada klien secara berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinaan, nifas dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi-komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan

pelayanan kehamilan (Antenatal Care), Asuhan kebidanan persalinan (Intranatal Care), Asuhan kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care), Asuhan Bayi Baru Lahir (Neonatal Care) dan Asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Walyani&Endang, 2016).

Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara klien dengan tenaga kesehatan yang professional, tentunya dengan tenaga bidan yang telah memiliki sertifikat APN, untuk mencapai target SDG,s hingga tahun 2030 adalah mengurangi AKI dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah (Noorbaya, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayan kesehatan, perawatan pascapersalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana.

Tujuan asuhan kehamilan yang harus di upayakan oleh bidan melalui asuhan antenatal yang efektif adalah mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik mental sosial ibu dan bayi dengan pendidikan kesehatan, gizi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Di dalamnya juga harus dilakukan deteksi abnormalitas atau komplikasi dan penatalaksanaan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan. Pada asuhan kehamilan juga dikembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses dan masa nfas yang normal.

Melihat pembahasan tersebut, maka penulis ingin melakukan asuhan komprehensif pada pasien untuk dapat menyelamatkan ibu dan juga bayi dari kematian ibu dan bayi untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan juga angka kematian bayi khususnya di Kabupaten Cianjur.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka yang menjadi rumusan masalah adalah “bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D Agar dapat hamil, bersalin, dan nifas secara normal”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Peneliti mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif dari sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, pada Ny.D G1P0A0 usia kehamilan 36-37 minggu janin tunggal hidup intrauterine.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kehamilan (pengkajian, identifikasi masalah, penegakkan diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian) pada Ny.D G1P0A0 usia kehamilan 36-37 minggu.
- b. Mampu melakukan asuhan persalinan (pengkajian, identifikasi masalah, penegakkan diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi

dan pendokumentasian) pada Ny.D G1P0A0 usia kehamilan 36-37 minggu.

- c. Mampu melakukan asuhan pada bayi baru lahir meliputi pengkajian, identifikasi masalah, penegakkan diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian SOAP pada By.Ny.D
- d. Mampu melakukan asuhan nifas meliputi pengkajian, identifikasi masalah, penegakkan diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian SOAP pada Ny.D P1A0.
- e. Mampu melakukan asuhan neonatus meliputi pengkajian, identifikasi masalah, penegakkan diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian SOAP.
- f. Menyampaikan kesenjangan antara teori dengan praktik serta permasalahan dalam asuhan, baik pada asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan juga asuhan dalam pelayanan kontrasepsi.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi institusi

Hasil asuhan yang sudah dilakukan, dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan dan juga sebagai sebuah pembelajaran untuk dapat lebih baik lagi kedepannya dengan adanya masukan-masukan atas asuhan yang sudah dilakukan.

2. Bagi profesi

Hasil asuhan yang sudah dilakukan dapat dijadikan sebagai masukan informasi untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan juga asuhan kebidanan komprehensif yang dapat dijadikan standar pelayanan dalam memberikan asuhan ditempat pelayanan.

3. Bagi mahasiswa dan klien

Hasil dari dilakukannya asuhan ini, bias mendapatkan asuhan secara komprehensif termasuk dapat mengaplikasikan ilmu-ilmu yang sudah didapatkan.