

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kehamilan merupakan peristiwa yang dimulai pada konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan persalinan (Kurniarum, 2016). Kehamilan akan membuat perubahan fisiologis pada setiap wanita. Dalam kehamilan, akan terjadi perubahan pada hampir semua sistem dan organ maternal (Hutahean, 2013). Kehamilan juga dapat menimbulkan perubahan psikologis bagi ibu hamil, diantaranya hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh meningkat sehingga menyebabkan timbulnya ketidaknyamanan bagi ibu hamil (Jannah, 2012).

Ibu adalah sosok perempuan yang berperan penting bagi setiap individu, baik dalam kehidupan pribadi, keluarga, masyarakat maupun negara, bahkan dalam kehidupan beragama. Sosok ibu yang sehat dapat melahirkan anak yang sehat sehingga menjadi generasi penerus yang berguna bagi negara (Aditama, 2015).

Kesehatan ibu sangatlah penting, dimana ibu yang sehat dapat menjalankan fitrahnya untuk menghasilkan cikal bakal yang berkualitas. Upaya peningkatan kesehatan ibu mendapat perhatian khusus. Jika pelayanan yang diberikan kurang baik maka dapat menimbulkan berbagai penyakit bahkan dapat menyebabkan kematian (Jannah, 2012). Salah satu

indikator kesehatan ibu dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) disuatu negara (Kemenkes RI, 2017).

Indonesia memiliki target *Sustainable Development Goals* (SDGs) salah satunya adalah mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Namun, hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 AKI di Indonesia masih tinggi berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, RI 2015). Pada tingkat Kabupaten, khususnya Kabupaten Subang AKI pada tahun 2011 adalah 21 kasus dari 27.894 kelahiran hidup. Kejadian AKI di tahun 2011 ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2010 berjumlah 18 kasus (Dinkes Subang, 2011).

Penyebab AKI di Indonesia diurutkan dari angka tertinggi yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi, abortus, partus lama dan lain-lain. Penyebab lain-lain yang di maksud adalah penyebab kematian ibu secara tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal atau penyakit lainnya (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan penyebab di atas hal tersebut dapat dicegah dengan melakukan asuhan yang berkelanjutan (*Continuity of care*) yaitu pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan tenaga kesehatan. *Antenatal Care* secara teratur pada ibu hamil diharapkan mampu mendeteksi dini dan menangani komplikasi yang

sering terjadi pada ibu hamil (Evayanti, 2015). Selain itu, empat pilar untuk mencegah AKI menurut Kemenkes diantaranya ada program KB untuk mencegah terjadinya 4 terlalu dan kehamilan yang tidak diinginkan, akses pelayanan yang cukup baik, persalinan aman dan cakupan pelayanan obstetrik esensial.

Bidan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan pada ibu, harus memberikan asuhan agar dapat mendeteksi hal yang tidak diinginkan. Untuk mencegah terjadinya kematian ibu diperlukan deteksi dini komplikasi yang dimulai dari saat kehamilan yaitu dengan cara asuhan secara berkelanjutan (Ningsih, 2017). Salah satu upaya yang dapat bidan lakukan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif (Yulita, 2019).

Perempuan yang menjalani pelayanan kebidanan berupa asuhan berkelanjutan (*continuity of care*) secara langsung akan menerima informasi yang dibutuhkan, memiliki rasa percaya diri yang tinggi dan merasa aman dan nyaman pada saat menjalani perawatan serta memiliki hubungan dengan tenaga kesehatan yang terpercaya (Haggerty, 2013). Berdasarkan penelitian yang melibatkan 17.674 wanita, sebagian besar wanita yang mendapatkan asuhan berkelanjutan mengalami persalinan spontan tanpa dilakukan induksi, anastesi dan berkurangnya tindakan episiotomi. Selain itu, asuhan berkelanjutan dapat menjadikan proses persalinan lebih singkat (Sandall, 2015).

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan yaitu dengan memberikan asuhan secara komprehensif, mandiri dan bertanggung jawab terhadap asuhan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan perempuan (ICM, 2012). Asuhan yang berkelanjutan yang diberikan oleh bidan mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, juga dapat mendeteksi dini komplikasi yang terjadi sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi yang akhirnya dapat menurunkan AKI (Sandall, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Desa Parigimulya Kabupaten Subang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Desa Parigimulya Kecamatan Cipunagara Kabupaten Subang?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan manajemen kebidanan dan pendokumentasian metode SOAP.

### 2. Tujuan khusus

a. Melakukan asuhan pada ibu hamil trimester III

- b. Melakukan asuhan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III dan kala IV
- c. Melakukan asuhan pada ibu nifas
- d. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir
- e. Melakukan analisis kesenjangan penerapan asuhan dengan teori

#### **D. Manfaat**

1. Bagi penulis

Diharapkan dapat lebih memahami asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai salah satu upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

2. Bagi klien

Diharapkan klien mendapatkan asuhan secara komprehensif yang didasarkan atas kebutuhannya sesuai standar kesehatan yang berlaku.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga pendidikan untuk pengembangan materi perkuliahan.