

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian maternal atau kematian ibu menurut batasan dari *The Tenth Revision of International Classification of Diseases* (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi saat kehamilan atau dalam 42 hari setelah kehamilan tidak tergantung dari lama dan lokasi kehamilan, disebabkan oleh apapun yang berhubungan dengan kehamilan, atau diperberat oleh kehamilan tersebut, atau penanganannya, akan tetapi bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan (WHO, 2015)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu bangsa dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. AKI merupakan indikator paling sensitif untuk menilai derajat kesehatan dan kualitas hidup suatu bangsa. Beberapa tahun terakhir Indonesia dikejutkan dengan peningkatan AKI yang fantastis pada tahun 2015, yang mencerminkan kegagalan dalam pencapaian target penurunan angka kematian ibu sesuai Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2015 atau Sustainable Development Goals (SDGs). (Sumarmi, 2017)

Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 memperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia akan mencapai 183/100.000 KH dan pada tahun 2030 sebesar 131/100.000 KH yang artinya masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) (Anisykurlillah & E, 2023). Faktor utama penyebab morbiditas dan mortalitas ibu di negara berkembang adalah anemia (Kemenkes RI, 2016). World Health Organization (WHO) menyatakan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 14% di negara maju dan 51% di negara berkembang. Diantara beberapa negara berkembang, India merupakan negara yang paling tinggi prevalensi anemianya (Safitri,

2020). Beberapa faktor lainnya penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 28%, eklamsia 24% dan infeksi 11% (Noftalina, 2021). (Permata Sari et al., 2023)

Kehamilan merupakan proses yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Selama kehamilan, dibutuhkan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal care*) yang bertujuan untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya resiko-resiko kehamilan dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal. (Arum, 2021)

Persalinan merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan yang disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu, penanganan persalinan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan sangat diperlukan untuk dapat mewujudkan kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkannya. (Arum, 2021)

Masa nifas (*puerperium*) merupakan masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas seperti *sepsis puerperalis*. (Diana & Mail, 2019)

Menurut WHO, sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap harinya. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dimana sebagian besar dari kematian dapat dicegah (WHO, 2018).

Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa daerah di dunia mencerminkan ketidakadilan dalam akses menuju layanan kesehatan, dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. Kematian ibu (99%) terjadi

di negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara berkembang pada 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup berbanding 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Ada perbedaan besar antara negara maju dan berkembang, antara wanita dengan pendapatan tinggi dan rendah serta wanita yang tinggal di daerah pedesaan versus perkotaan (WHO, 2018).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI melalui salah satu tujuan Sustainable Development Goal (SDGs) yaitu mengurangi rasio kematian ibu bersalin menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran (WHO, 2018). Angka sebesar 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup ini setara dengan 17 ribu kejadian kematian ibu setiap tahunnya. Hasil analisis dan studi lanjutan Sensus Penduduk (SP) 2010 menunjukkan bahwa proporsi kematian ibu terbesar terjadi pada saat persalinan dan 48 jam pertama setelahnya. Kematian yang terjadi pada masa kehamilan sebagian besar terjadi saat ibu tersebut kandungannya berumur kurang dari 20 minggu (GKIA, 2016)

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat 6.856 jumlah kematian ibu tahun 2021, meningkat dari sebelumnya 4.197 kematian ibu tahun 2019, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2023 AKI di Kabupaten Cilacap adalah sebanyak 35 kasus dan AKB sebanyak 125 kasus.

Banyaknya penyebab AKI di Jawa Tengah membuat pemerintah harus bekerja keras untuk terus mengembangkan pelaksanaan program-program yang ada guna menekan AKI. Di Kabupaten Cilacap sendiri penyebab AKI yang sering terjadi selama tahun 2017-2023 adalah *Perdarahan, Preeklampsia, Eklampsia dan Sepsis*. (Dinkes Kab. Cilacap 2023)

Tahun 2023 data kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Cilacap Tengah II dengan jumlah ibu hamil 1.137, dengan cakupan KI 911 (80%), dan K4 1.117 (80%), dengan jumlah ibu bersalin sebanyak 1.057 (93%) dan ibu nifas (KF3) sebanyak 966 (85%), hasil prosentase ini diambil dari cakupan dibagi sasaran dikalikan 100 persen. Data dari Puskesmas Cilacap

Tengah II AKI pada bulan Januari sampai dengan Desember 2021 terdapat kasus kematian ibu, dan selama tahun 2023 terdapat 0 kasus kematian ibu. Penyebab langsung kematian ibu diantaranya *Perdarahan, Decom cordis, Broncho pnemoni, Preeklampsia, Ekslampsia, dan Sepsis.* (Puskesmas Cilacap Tengah II, 2022)

Uraian diatas menunjukan bahwa penyebab angka kematian ibu berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan mengambil studi kasus tentang kehamilan, persalinan dan nifas normal. Diharapkan dengan pengambilan studi kasus ini, penulis memperoleh ketrampilan yang lebih dalam mengelola pasien hamil, bersalin, dan nifas secara komprehensif dalam rangka meningkatkan kompetensi. Manfaat dari asuhan komprehensif yaitu kesehatan ibu lebih dapat terpantau, jika ditemukan masalah pada kehamilan, persalinan dan nifas, maka akan lebih cepat mendapatkan penanganan sehingga dapat mengurangi AKI, adapun judul karya tulis ilmiah yang saya ambil adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W 20 Tahun Di PMB Rofingatun S.Keb, Kutawaru Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada maka rumusan masalah dari studi kasus ini adalah bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.W G1P0A0 usia 20 tahun yaitu mulai dari kehamilan Trimester I-Trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, keluarga berencana (KB), dan Bayi Baru Lahir (BBL) dengan penerapan management kebidanan dan pendokumentasian scara varney dan SOAP?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan dan melakukan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan penerapan manajemen kebidanan secara varney dan SOAP pada Ny “W” Di PMB Rofingatun Kutawaru Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian untuk memperoleh data subyektif dan data obyektif pada Ny.W usia 20 tahun di PMB Rofingatun S.Keb dengan pemikiran 7 langkah Varney dan asuhan komprehensif dengan metode pendokumentasian SOAP.
- b. Mampu melakukan interpretasi data atau diagnosa kebidanan ibu hamil pada Ny. W usia 20 tahun di PMB Rofingatun S.Keb, Kutawaru dengan pemikiran 7 langkah Varney dan asuhan komprehensif dengan metode pendokumentasian Varney dan SOAP
- c. Mampu menentukan diagnosa potensial dan mengantisipasi masalah potensial pada ibu hamil Ny. W usia 20 tahun di PMB Rofingatun S.Keb Ke. Kutawaru. Dengan metode pendokumentasian Varney dan SOAP
- d. Mampu menentukan tindakan segera pada ibu hamil Ny. W Usia 20 tahun di PMB Rofingatun S.Keb, Kelurahan Kutawaru dengan metode pendokumentasian Varney dan SOAP
- e. Mampu melakukan perencanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W Usia 20 tahun di PMB Rofingatun S.Keb, Kel.Kutawaru dengan metode pendokumentasian Varney dan SOAP
- f. Mampu melakukan implementasi asuhan kebidinan komprehensif pada Ny. W Usia 20 tahun di PMB Rofingatun S, Keb Kel.Kutatawaru dengan metode pendokumentasian Varney dan SOAP
- g. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W usia 20 tahun di PMB Rofingatun S,Keb di Kelurahan Kutawaru dengan metode Varney dan SOAP.

- h. Mampu menganalisa kesenjangan pada asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. W usia 20 tahun di PMB Rofingatun S.Keb di kelurahan Kutawaru dengan teori

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran dari asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny. W umur 20 tahun G1 P0 A0.

2. Tempat

Tempat dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif ini adalah di PMB Rofingatun S.Keb Kutawaru , Kecamatan Cilacap Tengah, Kabupaten Cilacap

3. Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan dimulai pada tanggal 20 Oktober 2023 sampai dengan Juni 2024

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB). Serta mendapatkan pelayanan sesuai standar asuhankebidanan pada masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana(KB), dan menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi informasi tambahan yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya bagi pelayanan kesehatan untuk menambah pengetahuan mengenai Asuhan kebidana pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan KB

F. Sumber Data

Dalam penulisan laporan ini penulis menggunakan metode studi kasus yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran / deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Sedangkan sumber data diperoleh dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Observasi

Penulis melakukan observasi atau pengamatan secara langsung dengan melakukan kunjungan ulang kerumah Ny.W

2. Wawancara

Penulis melakukan anamnesa untuk memperoleh data subyektif dari biodata hingga pola kebiasaan sehari-hari Ny.W

3. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik di PMB Rofingatun S.Keb untuk memperoleh data obyektif dari Ny. W

4. Dokumentasi

Penulis melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan kehamilan dengan 7 langkah Varney dan metode SOAP

5. Studi Pustaka

Penulis menganalisa apakah asuhan kebidanan yang telah dilakukan berkesesuaian dengan teori yang ada