

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental ¹.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 AKI di dunia adalah 303 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. AKI di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40-60 per 100.000 kelahiran hidup ². Sedangkan AKI di Indonesia pada tahun 2023 adalah 205 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 dan masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDG) tahun 2030 yaitu melakukan penurunan sekitar 70 per 100.000 kelahiran hidup ³.

Menurut data profil kesehatan Indonesia penyebab kematian ibu di Indonesia terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan 412 kasus, perdarahan obstetrik 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain 204 kasus. Berdasarkan data profil kesehatan Jawa Barat tahun 2023 jumlah kematian ibu di Jawa Barat yaitu 792 kasus ⁴.

Jumlah kematian ibu di Kota Tasikmalaya mengalami kenaikan dari tahun 2022 yaitu 20 kasus menjadi 21 kasus di tahun 2023 dan ini terjadi di beberapa puskesmas yang berbeda. Pada tahun 2021 di Puskesmas Cilembang terdapat 1 kasus kematian ibu dengan rentang usia 20-34 tahun dan terjadi pada masa nifas. Salah satu faktor yang mempengaruhinya adalah rendahnya kualitas pelayanan ibu hamil yang menyebabkan rendahnya kesempatan untuk menjangkau dan menangani risiko tinggi obstetri. Sehingga walaupun jumlah kasus yang terdeteksi oleh tenaga kesehatan berisiko tinggi atau komplikasi bisa ditangani, masih banyak ibu-ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ibu hamil yang akhirnya tidak dijangkau dan ditangani risiko tinggi atau komplikasi mereka. Hal inilah yang menyebabkan masih adanya kasus kematian ibu ⁵.

Salah satu penyebab tingginya AKI diakibatkan karena kurangnya persiapan kehamilan sehingga banyak wanita yang mengalami kehamilan berisiko. Kematian ibu terjadi akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati ⁶. Dalam rangka menurunkan AKI upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2023 adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual, salah satu upaya yang dapat bidan lakukan adalah dengan melakukan asuhan secara komprehensif.

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan AKI supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB ⁷. Menurut hasil penelitian dari (Ringgi, 2024) dapat disimpulkan bahwa pendekatan asuhan secara komprehensif efektif dalam menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi. Layanan yang terintegrasi dan berkelanjutan memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya perawatan yang holistik ⁸.

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang komprehensif adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas⁹.

Dalam melakukan asuhan, media utama yang digunakan yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Buku KIA adalah buku yang berisi informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, serta catatan pemantauan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Meskipun di buku KIA terdapat informasi yang cukup luas, namun masih ada beberapa hal yang tidak dicantumkan. Maka dari itu penulis menggunakan buku saku sebagai media tambahan dalam melakukan asuhan, dimana buku saku ini berisikan informasi yang tidak terdapat didalam buku KIA.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 21 Januari 2025 jumlah ibu hamil yang diperiksa pada bulan Januari 2025 di praktik mandiri bidan “P” wilayah kerja Puskesmas Cilembang yaitu 14 orang dan 8 orang diantaranya merupakan ibu hamil trimester III yaitu multigravida 4 orang dan primigravida 4 orang. Asuhan secara komprehensif di PMB “P” masih jarang dilakukan. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai sejak masa kehamilan sampai keluarga berencana pada ibu hamil trimester III di praktik mandiri bidan Kota Tasikamalaya.

1.2 Tujuan Penulisan LTA

1.2.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana pada Primigravida di praktik mandiri bidan “P” dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dalam bentuk

pendokumentasian Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan (SOAP).

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menentukan analisa dan melakukan penatalaksanaan pada masa kehamilan dan didokumentasikan dengan metode pendokumentasian SOAP.
2. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menentukan analisa dan melakukan penatalaksanaan pada masa persalinan dan didokumentasikan dengan metode pendokumentasian SOAP.
3. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menentukan analisa dan melakukan penatalaksanaan pada masa nifas dan didokumentasikan dengan metode pendokumentasian SOAP.
4. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menentukan analisa dan melakukan penatalaksanaan pada bayi baru lahir dan didokumentasikan dengan metode pendokumentasian SOAP.
5. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, menentukan analisa dan melakukan penatalaksanaan pada keluarga berencana dan didokumentasikan dengan metode pendokumentasian SOAP.

1.3 Manfaat Penulisan LTA

1.3.1 Manfaat bagi klien

Memperoleh informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan asuhan mulai dari masa kehamilan hingga perencanaan keluarga berencana.

1.3.2 Manfaat bagi pelaksana

Meningkatkan kemampuan dan pengalaman untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

1.3.3 Manfaat bagi pengelola pendidikan

Hasil laporan ini dapat menjadi masukan dan tolak ukur bagi institusi untuk menghasilkan lulusan bidan yang professional serta dapat menambah kepustakaan yang dapat dijadikan studi kasus selanjutnya.