

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, neonatus, nifas dan keluarga berencana yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi (Eni Subiastik, 2021). Hal ini disebabkan karena ibu hamil dan bayi merupakan kelompok rentang yang memerlukan pelayanan maksimal dari petugas kesehatan. (Kemenkes RI, 2019).

Menurut WHO, Kehamilan adalah suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu/9 bulan 7 hari). Kehamilan bisa melewati lebih bulan yang disebut serotinus atau postterm. Kehamilan postterm/serotinus adalah kehamilan lewat bulan dengan kehamilan yang berlangsung selama 42 minggu (294 hari) atau lebih pada siklus haid pertama dan terakhir (Nugroho, 2017). Penyebab terjadinya kehamilan lewat bulan karena penurunan kadar estrogen, kadar progesteron tidak cepat turun walaupun kehamilan telah cukup bulan dan kepekaan uterus terhadap oksitosin berkurang, penuaan pada plasenta, dan air ketuban berkurang. Persalinan merupakan proses untuk mendorong keluar hasil pembuahan dari dalam keluar uterus (Eni Subiastik, 2021). Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses

kelahiran, berusia 0-28 hari (Herman H, 2020). Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Selama masa ini, fisiologi saluran reproduksi kembali pada keadaan yang normal (Heni Puji W, 2018). Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim (Fauziah, 2020).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia diperkirakan sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 4.129 ibu hamil (Depkes Jabar, 2015). Komplikasi utama yang menyebabkan sekitar 75% dari semua kematian ibu adalah pendarahan hebat setelah melahirkan, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan, aborsi yang tidak aman dan serotinus di Jawa Barat mencapai 37,1%. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia menurut WHO pada tahun 2023 ada 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Beberapa penyebab umum kematian bayi baru lahir antara lain kelahiran prematur, komplikasi kelahiran, infeksi neonatal dan kelainan kongenital (Menurut WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2023 berjumlah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetri sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus. Menurut data World Health Organization bahwa di Indonesia angka kejadian kehamilan lewat waktu kira-kira 10%, bervariasi antara 10,4-12% apabila diambil batas waktu 42 minggu dan 3,4-4% apabila diambil batas waktu 43 minggu, dimana kehamilan lewat bulan lebih sering terjadi pada primigravida muda dan primigravida tua (Haslinda, dkk, 2021). Indonesia juga berkomitmen untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) 2030, yang mencakup penurunan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2023 total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Dengan jumlah kematian yang signifikan pada masa neonatal, penyebab utama kematian pada tahun 2023, di antaranya adalah Respiratory dan Cardiovascular (1%), Kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan persentase sebesar (0,7%). Kelainan Congenital (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi inpartum

(0,2%), Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat dengan perhitungan Maternal Mortality Rate (MMR) mencapai 792 kasus atau 96,89 per 100.000 kelahiran. Penyebab kematian ibu pada tahun 2023 didominasi oleh Komplikasi Non Obstetrik 22%, Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas 22%, Perdarahan Obstetrik 20%, Komplikasi Obstetrik lain 5% dan angka kejadian serotinus di Jawa Barat mencapai 31%. Kematian ibu sebanyak 792 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,47% (178 kasus), ibu bersalin sebanyak 15% (120 kasus), dan ibu nifas 61% (484 kasus) serta yang belum diketahui sebanyak 1% (4 kasus) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 tercatat sebesar 13,56 per 1.000 kelahiran hidup. Dengan perhitungan Infant Mortality Rate (IMR) merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. Dari kematian bayi sebesar 6,40 per 1.000 kelahiran hidup, 85,99% atau 4.501 kasus terjadi pada saat neonatal (0-28 hari) dan 14,01% atau 733 kasus terjadi pada saat post neonatal (29 hari-11 bulan). Penyebab kematian neonatal masih didominasi oleh 25,93% Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Prematuritas, 23,28% Asfiksia, dan 30,84% penyebab lainnya. Adapun penyebab kematian postneonatal didominasi oleh 17,46% pneumonia dan 45,16% penyebab lainnya (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bandung Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2023 sebanyak 23 kasus. Penyebab kematian ibu di Kota Bandung tahun 2023 didominasi oleh penyebab lain-lain seperti tumor perut, komplikasi vena masa nifas, TBC, sesak nafas, HIV, perawatan ibu untuk kondisi lain yang terutama berhubungan dengan kehamilan, penyebab tidak diketahui, komplikasi non obstetri. Selain itu penyebab lain kematian ibu terbesar ditempati oleh perdarahan, hipertensi, infeksi, kelainan jantung, gangguan darah, dan serotinus mencapai 0,2%. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Bandung tahun 2023 terdapat 157 kasus kematian bayi dengan rincian 81 laki-laki dan 76 perempuan. Adapun Jumlah Kematian Balita usia (12-59 bulan) di Kota Bandung tahun 2023 sebanyak 14 balita terdiri dari 8 laki-laki dan 8 perempuan. Adapun penyebab kematian balita tahun 2023 ini didominasi oleh penyebab lain-lain sebanyak 11 orang (Meningitis 1 orang, kelainan kongenital 5 orang, syok dehidrasi 1 orang, gangguan pernafasan 2 orang, gagal ginjal 1 orang, kanker terutama 1 orang) diikuti oleh Diare 1 orang, Pneumonia 1 orang, dan Kelainan Kongenital Jantung 1 orang) (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2023).

Jumlah kematian bayi di Kota Bandung tahun 2023 terbanyak berada di Kecamatan Bandung Kulon (9 kematian bayi), Kecamatan Coblong dan Sukajadi masing-masing 8 kematian bayi, Kecamatan Arcamanik dan Bandung Wetan (masing-masing 1 kasus kematian bayi), Andir (13 kasus kematian bayi), Rancasari (12 kasus kematian bayi), dan Kecamatan Cicendo dan Cinambo (0 kasus kematian bayi). Adapun penyebab kematian bayi tahun

2023 ini di dominasi oleh penyebab lain-lain sebanyak 52 bayi (prematurnitas 14 orang, aspirasi air ketuban 7 orang, penyebab yang tidak diketahui dengan pasti 5 orang, dehidrasi 4 orang, kejang yang tidak diketahui penyebab pasti 4 orang, gangguan pernafasan yang tidak diketahui penyebab pasti 4 orang, demam yang tidak diketahui penyebab pasti 3 orang, kista hati 1 orang, pembengkakan jantung 1 orang, ikterus 1 orang, gangguan usus 1 orang tumor intra abdomen 1 orang, perdarahan kepala 1 orang, TB 1 orang, sakit yang tidak diketahui dengan pasti 1 orang, DM 1 orang, anemia 1 orang dan sesak 1 orang), diikuti Asfiksia 30 orang, kelainan kongenital 30 orang, BBLR 14 orang, Diare 11 orang, Kelainan kongenital jantung 8 orang, Infeksi 8 orang dan Pneumonia 4 orang (Profil Kesehatan Kota Bandung Tahun 2023).

Upaya menurunkan AKI dan AKB melalui berbagai program seperti pemenuhan sumber daya serta sarana terus dilakukan oleh pemerintah, perbaikan pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu dan anak di fasilitas pelayanan kesehatan, perbaikan kualitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kebidanan, pelayanan imunisasi tetanus toksoid difteri, pemberian tablet tambah darah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, pelayanan puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan keluarga berencana (KB), peningkatan akses layanan kesehatan, penyuluhan tentang kesehatan ibu dan bayi, peningkatan kesadaran

masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak, penggunaan teknologi informasi dalam pencatatan dan monitoring kesehatan, pemenuhan layanan esensial utama untuk bayi dan balita meliputi pemberian ASI eksklusif dan vitamin A, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, memeriksa kesehatan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), pemberian vitamin K1 bagi bayi baru lahir, Imunisasi Hepatitis B untuk bayi usia < 24 jam, penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi (Dinkes, 2023).

Selain itu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kematian bayi dan anak adalah meningkatkan kemandirian peran keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam peningkatan taraf hidup bayi dan anak Permenkes RI No. 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga, menyebutkan berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak dalam berbagai kelompok usia seperti melakukan revitalisasi Posyandu dan penguatan kader Posyandu. Dalam Permenkes lain, yakni No.25 tahun 2014 upaya menekan AKB antara lain dengan pelaksanaan upaya kesehatan anak berupa pelayanan kesehatan janin dalam kandungan dan bayi baru lahir (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2023).

Untuk menghadapi tantangan dalam penurunan AKI dan AKB, mengurangi risiko komplikasi serta meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi maka perlu dilakukan pendekatan yang mengutamakan asuhan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Asuhan yang berkesinambungan melibatkan kunjungan rutin kepada ibu hamil, nifas dan

bayi pasca persalinan terbukti dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui deteksi dini masalah kesehatan, pemberi imunisasi, serta edukasi kepada orang tua mengenai perawatan bayi. Peningkatan asuhan kebidanan secara komprehensif di daerah-daerah Kota Bandung sangat penting untuk memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan akses kepada perawatan yang holistik dan berkualitas. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2024, berikut adalah penjelasan mengenai jumlah ibu hamil, persalinan, imunisasi, keluarga berencana di wilayah tempat praktik Klinik Utama Al-Faiha Medika yang bertempat di Jln. Griya Hamdan asri No.3, Parakan saat, Cisaranten Endah, Kota Bandung, Jawa Barat yaitu, berdasarkan data tahun 2024, tercatat jumlah ibu hamil yang terdaftar di Klinik Utama Al-Faiha Medika sebanyak 2.500 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 2.000 ibu hamil tercatat melakukan kunjungan ulang selama setahun. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar 90% dari ibu hamil menunjukkan komitmen tinggi untuk melakukan pemantauan kehamilan secara berkelanjutan di Klinik Utama Al-Faiha Medika. Dari tahun 2024 sampai 2025 ibu hamil yang mengalami serotinus mencapai 0,2% atau 10 kasus. Selain itu, dari total jumlah ibu hamil tersebut sebanyak 350 ibu menjalani proses persalinan di Klinik Utama Al-Faiha. Dengan demikian, persentase ibu hamil yang melahirkan di Klinik Utama Al-Faiha mencapai 10% yang mengindikasikan bahwa sebagian ibu hamil memilih untuk melahirkan di Klinik Utama Al-Faiha Medika. Setelah proses persalinan, pelayanan kesehatan berlanjut dengan pemberian imunisasi bayi. Selama tahun 2024, tercatat 2.000 bayi mendapat layanan imunisasi di

Klinik Utama Al-Faiha. Dari jumlah tersebut sekitar 1.800 bayi tercatat melakukan kunjungan ulang untuk melanjutkan jadwal imunisasi secara rutin yang dimana 95% bayi telah diimunisasi menunjukkan keberlanjutan layanan, yang mencerminkan tingginya kesadaran orang tua akan pentingnya imunisasi lengkap serta kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Selain pelayanan kehamilan, persalinan, imunisasi Klinik Utama Al-Faiha Medika juga memberikan layanan kontrasepsi kepada masyarakat. Selama tahun 2024 tercatat sebanyak 3.000 orang yang menggunakan layanan kontrasepsi di tempat praktik ini. Dari jumlah tersebut metode kontrasepsi yang paling banyak di pilih adalah suntik KB 3 bulan, yang digunakan oleh 1.000 orang atau 35% dari total pengguna kontrasepsi. Selanjutnya 1.000 orang atau 35% memilih suntik KB 1 bulan, dan 500 orang atau 15% memilih untuk KB 2 bulan. Sementara itu metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan Implan masih-masih digunakan oleh 500 orang atau 15% (Buku Laporan Tahunan, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y G4P2A1 selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan alat kontrasepsi dalam laporan tugas akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y G4P2A1 Usia Kehamilan 42 Minggu Dengan Serotinus Di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang menjadi latar belakang di atas menjadi rumusan masalah yaitu bagaimana pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Y Usia 40 tahun G4P2A1 usia kehamilan 42 minggu dengan serotinus di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, sampai dengan pelayanan kontrasepsi.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan 6 minggu dan neonatus serta pelayanan kontrasepsi melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langka varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

Dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif penulis mampu :

a. Melakukan pelaksanaan asuhan kehamilan secara komprehensif pada Ny.Y G4P2A1 dengan serotinus usia kehamilan 42 minggu di Klinik Utama Al-Faiha (pengkajian identifikasi masalah, pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP).

- b. Mampu memberikan asuhan persalinan pada Ny. Y di Klinik Utama Al-Faiha (pengkajian identifikasi masalah, pengkajian diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP).
- c. Mampu memberikan asuhan bayi baru lahir pada Ny. Y di klinik utama Al-Faiha (pengkajian identifikasi masalah, pengkajian diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP).
- d. Mampu memberikan asuhan masa nifas pada Ny. Y di klinik utama Al-Faiha (pengkajian identifikasi masalah, pengkajian diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP).
- e. Mampu memberikan asuhan neonatus pada Ny. Y di klinik utama Al-Faiha (pengkajian identifikasi masalah, pengkajian diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP).
- f. Mampu memberikan asuhan keluarga berencana pada Ny. Y di Klinik Utama Al-Faiha (pengkajian identifikasi masalah, pengkajian diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP).

1.4 Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan KB pasca salin dengan menerapkan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Laporan tugas akhir ini membahas tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. Y usia 40 tahun G4P2A1 dengan usia kehamilan 42 minggu yang menjadi fokus utama dalam

memberikan pelayanan kebidanan menyeluruh guna menjaga kesehatan ibu dan janin.

2. Tempat

Tempat yang digunakan untuk memberikan asuhan kebidanan yaitu Klinik Utama Al-Faiha.

3. Waktu

Penyusunan Laporan Tugas Akhir dimulai dari 28 April-24 Juni 2025.

4. Sumber Data

- a. Sumber data primer : wawancara dan observasi
- b. Sumber data sekunder : referensi buku ajar kebidanan, jurnal, data laporan klinik rata-rata per tahun

1.5 Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memberikan ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan dalam asuhan kebidanan secara komprehensif dijadikan pedoman, penerapan sebagai sumber informasi dan dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan kebidanan secara komprehensif selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien, keluarga dan masyarakat

Dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan komprehensif ibu hamil trimester III, ibu nifas, neonatus dan Kb pasca salin.

b. Bagi Mahasiswi

Mendapatkan informasi perkembangan asuhan kebidanan serta dapat dijadikan bahan bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan di lapangan, mengenai kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan Kb pasca salin.

c. Bagi Tempat Penelitian

Mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata di lapangan dan sesuai teori yang ada serta dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.