**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Pada tahun 2017 Kementrian Kesehatan RI melalui Profil Kesehatan Indonesia secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target SDGs global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKI di Jawa Barat tahun 2017 yang dilaporkan pada tabel profil kesehatan 2017 sebesar 76,03 per 100.000 KH.1

Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia menurut SDKI tahun 2017 sebesar 24 /1.000 KH, di Provinsi Jawa Barat AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan pencatatan dan pelaporan di Provinsi Jawa Barat tahun 2017 terdapat 3.077 bayi meninggal meningkat 5 orang dari tahun 2016 yang tercatat 3.072 kematian bayi.2

Untuk menurunkan AKI dan AKB perlu suatu upaya pelayanan kesehatan yang mampu memantau perkembangan kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi berbagai faktor resiko agar tidak terjadi komplikasi. Faktor resiko pada masa kehamilan, yang merupakan awal perjalanan dari tahap berikutnya dikenal dengan istilah 4 terlalu. Kehamilan beresiko dapat terjadi karena 4 faktor yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak. Empat faktor tersebut dapat terjadi komplikasi seperti perdarahan, prematur, hipertensi dan masih banyak lagi. Oleh karena itu, dengan menganggap setiap kehamilan itu beresiko maka ibu hamil wajib mempunyai akses ke tenaga kesehatan. Salah satunya adalah bidan yang memberikan pelayanan secara komprehensif sebagai salah satu upaya untuk turut serta menurunkan AKI dan AKB.

Bidan diharapkan dapat melaksanakan dan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar yang telah ditetapkan yang bertujuan agar ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan yang lengkap. Dimulai sejak kehamilan mendapatkan asuhan 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, nilai status gizi, pemeriksaan tinggi fundus uteri, menentukan presentasi dan denyut jantung janin, imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara. Pada saat persalinan mendapatkan pertolongan persalinan sacara APN yaitu asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia pada bayi baru lahir. Pada masa nifas mendapatkan pemeriksaan KF1-KF3 pada 6-48 jam yaitu pencegahan perdarahan, 3-7 hari yaitu memastikan involusi berjalan normal, 8-28 hari yaitu memastikan rahim sudah kembali normal serta konseling KB dan sesuai dengan kewenangan bidan. Salah satunya adalah Praktik Mandiri Bidan ”D” yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak, seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. Asuhan berkelanjutan (*continuity of care*) yang dilakukan di PMB ini membangun rasa kepercayaan dan kenyamanan kepada setiap klien yang datang dan mendapatkan asuhan. Di Praktik Mandiri Bidan D angka persalinan normal tahun 2019 sebanyak 246 persalinan, dan bulan januari tahun 2020 sebanyak 15 persalinan dan sebanyak 3 yang dilakukan rujukan.

Berdasarkan uraian diatas penulis memandang sangat penting adanya Asuhan kebidanan Komprehensif sehingga penulis memberikan asuhan kebidanan melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. J Usia 24 Tahun di Praktik Mandiri Bidan D Kabupaten Bogor”** Pemberian asuhan kebidanan tersebut diharapkan dapatmemberikan kepastian bahwa seluruh proses yang dialami dimulai dari kehamilan sampai masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis tanpa adanya komplikasi.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat diambil rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehesif pada Ny. J Usia 24 Tahun di Praktik Mandiri Bidan D Kabupaten Bogor?”.

1. **Tujuan**
	* + 1. **Tujuan Umum**

Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J Usia 24 Tahun di Praktik Mandiri Bidan D Kabupaten Bogor.

* + - 1. **Tujuan Khusus**
1. Diperolehnya data subjektif dari Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J Usia 24 Tahun di Praktik Mandiri Bidan D Kabupaten Bogor.
2. Diperolehnya data objektif dari Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J Usia 24 Tahun di Praktik Mandiri Bidan D Kabupaten Bogor.
3. Ditegakannya Analisa dari Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J Usia 24 Tahun di Praktik Mandiri Bidan D Kabupaten Bogor.
4. Dilakukan Penatalaksanaan sesuai dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J Usia 24 Tahun di Praktik Mandiri Bidan D Kabupaten Bogor.
5. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dari Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J Usia 24 Tahun di Praktik Mandiri Bidan D Kabupaten Bogor.
6. **Manfaat**
	* + 1. **Untuk Praktik Mandiri Bidan (PMB)**

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif.

* + - 1. **Untuk klien dan keluarga**

Mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif terutama saat ibu sedang hamil, saat proses persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir yang sesuai dengan standar.

* + - 1. **Untuk profesi bidan**

Dapat memberikan masukan informasi mengenai penatalaksanaan asuhan komprehensif dan sesuai dengan standar pelayanan serta meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan penerapan pendokumentasian dalam melakukan asuhan.