

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Upaya pencegahan deteksi dini komplikasi diperlukan agar tidak terjadinya permasalahan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya serta mencegah kematian Ibu dan Bayi. (Saifuddin, 2010).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2020) angka kematian ibu sebesar 416 kasus per 100.000 kelahiran hidup, dan AKB sebanyak 1.649 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 pada periode yang sama yaitu sebesar 1.575 kasus. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 38,94%, asfiksia lahir 27,97%. Gangguan sirkulasi tali pusat dicurigai menyebabkan 20% kematian janin, dimana gangguan mekanis dari tali pusat dapat berupa lilitan tali pusat dan prolaps tali pusat atau mungkin timbul dari anatomi tali pusat yang abnormal seperti tali pusat yang tersimpul, koil abnormal

(hypocoiling dan hypercoiling), dan insersi tali pusat yang abnormal (Monique W, et al.,2017) Gangguan aliran yang terjadi karena lilitan tali pusat 50 % secara signifikan menyebabkan asfiksia pada janin, yang menimbulkan efek terhadap organ dan metabolisme janin baik akut maupun kronis, sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi perkembangan bayi yang dapat mempengaruhi luaran bayi lahir (Machin G, et al., 2010).

Dalam hal ini bidan harus memiliki kemampuan penanganan kegawatdaruratan dan deteksi dini komplikasi sejak awal selama asuhan secara tepat dan efisien. Berdasarkan PMK Nomor 28 tahun 2017 pasal 20 menjelaskan asuhan kewenangan bidan dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan mencakup penanganan kegawatdaruratan neonatal yang dilanjutkan dengan perujukan. Dalam memberikan asuhan bidan berprinsip pada standar pelayanan kebidanan yang berlaku berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 320 tahun menyatakan bahwa asuhan yang diberikan bidan bersifat holistik dan dilakukan sesuai dengan evidence based baik pada pelayanan kesehatan ibu maupun kesehatan bayi serta dilakukan dengan asuhan secara berkelanjutan (*continuity of care*) yang dilakukan sejak masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan yang terjalin hubungan yang terus – menerus antara seorang wanita dengan bidan secara berkelanjutan. Adapun fokus tujuan asuhan komprehensif adalah memberikan asuhan kebidanan secara

intensif kepada ibu dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga sehingga tidak adanya keidaknormalan yang terjadi (Pratami, 2014).

Berdasarkan kondisi tersebut maka bidan memiliki tugas dan wewenang dalam memberikan asuhan yang komprehensif dan menyeluruh dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana. Fokus utama tujuannya yaitu berfokus pada kesejahteraan wanita agar mampu melahirkan normal dengan hasil yang baik. Hasil penelitian di Denmark ditemukan bahwa asuhan komprehensif dapat mengurangi AKI, intervensi bedah cesarean dan meningkatkan cakupan jumlah asuhan persalinan normal. (Ningsih, 2017).

Hasil yang didapat jika dilakukannya asuhan komprehensif akan didapatkan hasil yang baik, meningkatnya derajat kesehatan ibu dan bayi, serta mencegah adanya potensi komplikasi kehamilan maupun persalinan yang mungkin akan terjadi dan menyebabkan ketidaknormalan dan hasil yang buruk bagi ibu maupun bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis akan mengimplementasikan asuhan kebidanan komprehensif secara fisiologis dalam rangka meningkatkan angka kesejahteraan ibu dan anak dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga perencanaan kontrasepsi di Kabupaten Cianjur dengan subjek asuhan yaitu Ny. Y selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan

alat kontrasepsi dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y di Kabupaten Cianjur Tahun 2022.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y di Praktik Mandiri Bidan I Kabupaten Cianjur?

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y di Kabupaten Cianjur sesuai kewenangan dan standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan sesuai kewenangan bidan dan manajemen kebidanan.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan sesuai kewenangan bidan dan manajemen kebidanan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir sesuai dengan kewenangan bidan dan manajemen kebidanan.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas dan menyusui sesuai dengan kewenangan bidan dan manajemen kebidanan.
- e. Mampu menganalisis kesenjangan teori dan praktik dalam memberikan asuhan.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

1) Penulis

Dapat meningkatkan kemampuan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu secara komprehensif termasuk pemberian konseling sejalan dengan standar profesi kebidanan serta dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan pertimbangan ilmu kebidanan terbaru.

2) Lahan Praktik

Dapat menjadi bahan masukan bagi bidan lahan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, asuhan dan pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif baik asuhan antenatal, intranatal, postnatal maupun bayi baru lahir.

3) Pendidikan

Dapat menjadi bahan referensi sebagai pengembangan ilmu yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

E. Keaslian Laporan Kasus

Tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y di Praktik Mandiri Bidan I Kabupaten Cianjur” merupakan asuhan yang telah dilakukan langsung secara murni ditempat, waktu dan pasien yang tertera tidak ada rekayasa apapun didalam laporan ini. Adapun sumber yang digunakan dalam tugas akhir ini telah dicantumkan dalam daftar Pustaka.