

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Wanita hamil mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan komprehensif, bermutu, terjangkau, dan berhak memutuskan tentang kehamilannya. Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian tersebut, disarankan bahwa petugas kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal. Hal tersebut dapat dilakukan saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan Antenatal Care (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu (Kusumawardani & Handayani, 2018).

Kunjungan ibu hamil merupakan kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan selama masa kehamilannya untuk mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai standar yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (Dinas Kabupaten Cianjur, 2020). Kunjungan ibu hamil dilakukan secara berkala yang terbagi dalam beberapa tahap, seperti K1 dan K4. Pencapaian cakupan K1 dan K4 merupakan indikator kesinambungan asuhan pada masa kehamilan sampai dengan persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Tujuan asuhan kehamilan yang harus di upayakan oleh bidan melalui

asuhan antenatal yang efektif adalah mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu serta bayi dengan pendidikan kesehatan, gizi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Asuhan kehamilan juga dapat mendeteksi abnormalitas atau komplikasi dan penatalaksanaan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan (Tyastuti, 2016). Pada asuhan kehamilan juga dikembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi dan mengajak ibu hamil untuk dilakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Target tahun 2020 pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan secara penuh. Persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (linakes) yang kompeten dapat mengurangi risiko seperti kematian, baik kematian ibu maupun bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Cianjur, terjadi peningkatan persentase persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, dari 94% di tahun 2017 menjadi 97,3% pada tahun 2020. Namun pada kenyataannya di lapangan, masih terdapat 2,7% penolong persalinan yang bukan tenaga kesehatan dan dilakukan di luar fasilitas pelayanan kesehatan. Meskipun sudah mencapai target, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan tetap harus ditingkatkan karena masih adanya persalinan oleh dukun atau paraji yang merupakan tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk tetap meningkatkan koordinasi dengan pelayanan kesehatan swasta (Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2020).

Pertolongan persalinan yang perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan, perlu juga dilakukan kunjungan neonatus. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Cianjur diketahui bahwa cakupan KN1 di Kabupaten Cianjur yaitu 106.2 pada tahun 2020 mengalami peningkatan dari tahun 2017 yaitu sebesar 101.3. Walaupun KN 1 berhasil meningkat, namun tenaga kesehatan perlu waspada terhadap masalah utama kesehatan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2020)

Masalah utama bayi baru lahir pada masa perinatal dapat menyebabkan kematian, kesakitan, dan kecacatan. Hal ini merupakan akibat dari kondisi kesehatan ibu yang tidak baik, perawatan selama kehamilan yang tidak adekuat, penanganan selama persalinan yang tidak tepat dan tidak bersih, serta perawatan neonatal yang tidak adekuat. Bila ibu meninggal saat melahirkan, kesempatan hidup yang dimiliki bayinya menjadi semakin kecil. Kematian neonatal tidak dapat diturunkan secara bermakna tanpa dukungan upaya menurunkan kematian ibu dan meningkatkan kesehatan ibu (Kemenkes, 2010).

Upaya agar cakupan pelayanan kebidanan dapat mencapai target yang telah ditentukan dan mengurangi masalah pada pelayanan kebidanan sehingga dilakukanlah upaya peningkatan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak maka dilakukan pendekatan *continuity of care* yang akan memberikan manfaat yang bermakna bagi kelangsungan kehidupan ibu dan anak (Pritasari, 2014). Berdasarkan data dan permasalahan di atas terlihat

jelas bahwa asuhan kebidanan komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan pada ibu dan bayi.

Asuhan kebidanan yang komprehensif (Continuity of Care/CoC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yanti, 2015 dalam Yulita, 2019)

Tujuan utama asuhan kebidanan yaitu untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan kebidanan berfokus pada pencegahan dan promosi kesehatan yang bersifat holistik, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli, bimbingan, monitor dan pendidikan berpusat pada perempuan. Serta asuhan komprehensif sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan (Patimah et al, 2016).

Maka dari itu, penulis tertarik membuat Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur. Berdasarkan asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah, “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Haurwangi Kabupaten Cianjur?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dengan pendekatan manajemen kebidanan di Desa Mekarwangi Kecamatan Haurwangi Kabupaten Cianjur Tahun 2022.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Memberikan asuhan kehamilan dengan pendekatan manajemen kebidanan.
- b) Melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan manajemen kebidanan.
- c) Memberikan asuhan kebidanan nifas dan menyusui dengan manajemen kebidanan.
- d) Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan manajemen kebidanan.
- e) Menganalisis kesenjangan asuhan di lahan praktik dengan teori maupun evidence based.

## **D. Manfaat**

### 1. Teoritis

- a) Dapat dijadikan sebagai bahan informasi mengenai asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- b) Dengan pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (continuity of care), diharapkan ilmu kebidanan semakin berkembang sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan dan evidence based dalam praktik asuhan kebidanan.

### 2. Praktis

- a) Untuk Institusi

Dapat dijadikan sumber bacaan di perpustakaan maupun bahan ajar serta dapat dijadikan bahan bacaan mahasiswa dalam perkuliahan maupun dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.

- b) Untuk Penulis

Dapat menjadi masukan dan referensi bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif. dan dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.

### 3. Untuk Klien

Klien mendapatkan asuhan sesuai standar kebidanan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan dan nifas.

4. Untuk penulis

Dapat menambah wawasan serta pemahaman mengenai hal-hal yang berkaitan dengan teori sehingga dapat mempengaruhi pemberian asuhan yang diberikan.