# BAB I PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir. Untuk mengurangi kemungkinan komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dilakukan asuhan antenatal yang efektif dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman melalui pelayanan obstetrik dan neonatal esensial dasar dan komprehensif. Hal ini mengurangi kemungkinan komplikasi yang berakhir dengan kesakitan dan kematian.1

Pada saat ini angka kematian ibu dan bayi di Jawa Barat terus menunjukkan penurunan selama beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa barat Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 76,03/100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2017 dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 3,4/1000 KH pada tahun 2017. Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi hingga saat ini terus diupayakan untuk mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH dan dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 kelahiran hidup.39

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satunya yaitu antenatal care (ANC) yang berkualitas dengan pemberian pelayanan /asuhan standar sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor risiko kehamilan dan dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin.11 Begitu pula pada asuhan persalinan diberikan kepada klien saat persalinan dengan memperhatikan prinsip asuhan sayang ibu dan sayang bayi dengan dasar asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta mencegah terjadinya komplikasi.12 Bayi baru lahir juga membutuhkan asuhan yang dapat meningkatkan kesempatan untuk menjalani masa transisi dengan baik. Tujuan asuhan pada bayi baru lahir yaitu memberikan asuhan komprehensif kepada bayi baru lahir guna melewati masa kritis dari kematian bayi.13

Pada asuhan masa nifas sangat dibutuhkan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik bagi ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, hal ini disebabkan karena perdarahan (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan (preeklampsia/eklampsia), partus lama/macet. Karena disebabkan oleh konsekuensi ekonomi, tidak tersedianya pelayanan atau rendahnya peran fasilitas kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang cukup berkualitas yang dapat menyebabkan rendahnya keberhasilan promosi kesehatan dan deteksi dini serta penatalaksanaan yang adekuat terhadap masalah dan penyakit yang timbul pada masa pascapersalinan.12

Untuk mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi maka dibuatlah program pemerintah yaitu melakukan pelayanan/asuhan standar “10T” yang bertujuan memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan umum dan tumbuh kembang janin, mengenali secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, deteksi resiko tinggi (anemia, kurang gizi, hipertensi, penyakit menular seksual), memberikan pendidikan kesehatan serta mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.7 Selain pada ANC pemerintah juga mempunyai program pada Intranatal Care (INC) yaitu persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan aspek membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Dan dilakukan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN).8

Pemerintah juga membuat program mengenai masa nifas atau Postnatal Care (PNC) dan juga pada bayi baru lahir (BBL) yaitu pelayanan kesehatan bagi ibu paling sedikit 3 kali selama masa nifas yaitu satu kali pada periode 6 jam sampai dengan 3 hari pascapersalinan, satu kali pada periode 4 hari sampai dengan 28 hari, dan satu kali pada periode 29 hari sampai dengan 42 hari pascapersalinan.8 Begitu pula dengan pelayanan kesehatan bayi baru lahir dengan Pelayanan noenatal esensial yaitu meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi HB0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu. Melakukan pemeriksaan kesehatan minimal 3 kali yaitu pada usia 6-48 jam (kunjungan neonatal 1), pada usia 3-7 hari (kunjungan neonatal 2), pada usia 8-28 hari (kunjungan neonatal 3). 9

Bidan mempunyai peran yang sangat pentingyang dapat mengurangi tejadinya angka kematian ibu, maka dari itu di bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan normal, asuhan persalinan dan menolong persalinan normal, asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, asuhan kebidanan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan dan melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.9 Bidan Y merupakan bidan yang memberikan pelayanan asuhan komprehensif, berdasarkan data yang yang diperoleh pada bulan februari 2020 jumlah kunjungan ANC sebanyak 10,3%, persalinan sebanyak 1,3%, kunjungan nifas sebanyak 4% dan bayi baru lahir sebanyak 4%, pelayanan KB sebanyak 80% orang, rujukan sebanyak 0,4%.

Pasien Ny F merupakan pasien Bidan Y, sehinggaberdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Sehingga penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor”.

## Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari laporan tugas akhir ini yaitu “Bagaimana menerapkan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. F usia 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor”?.

1. Lingkup Masalah

Ruang lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. F usia 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor yang mulai di kaji pada hari selasa tanggal 04 Februari 2020 sampai dengan tanggal 21 Febuari 2020 saat kunjungan rumah 2 minggu post partum.

## Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan laporan tugas akhir ini agar penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. F usia 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor.

1. Tujuan Khusus
2. Diperolehnya data subjektif dari Ny. F usia 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor.
3. Diperolehnya data objektif dari Ny. F usia 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor .
4. Ditegakannya analisa pada kasus Ny. F usia 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor.
5. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. F usia 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor.
6. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan pada Ny. F 23 tahun di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Bogor.

## Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Memberikan bahan masukan tentang asuhan kebidanan komprehensif untuk meningkatkan mutu pelayanan PMB.

1. Bagi klien dan keluarga

Mendapatkan asuhan yang sesuai dengan standar berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif.

1. Bagi profesi bidan

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif sehingga dapat dijadikan acuan dalam kebijakan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif seseuai dengan standar dan kewenangannya.