BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi (Saifuddin, 2010). Walaupun begitu, kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologis yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas baik pada ibu maupun bayinya (Nuraisya, 2018).

Menurut (WHO, 2014), angka kematian Ibu (AKI) adalah kematian selama kehamilan atau periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penangannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cidera. Masalah yang terjadi pada ibu hamil ini dapat dideteksi dari pemeriksaan kehamilan (ANC) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. (WHO, 2014)

Berdasarkan data terbaru, hampir semua wanita (98%) 15-49 tahun selama hamil anak terakhir mendapat pemeriksaan kehamilan K1 dan selama kehamilan anak terakhir, 82% wanita 15-49 tahun melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama kali pada trimester pertama. Selain itu, 77% wanita 15-49 tahun melakukan pemeriksaan kehamilan dari tenaga kesehatan kompeten minimal 4 kali (K4). (SDKI, 2017)

Sedangkan untuk daerah Jawa Barat, kunjungan ibu hamil pertama pada umur kehamilan 0-3 bulan (K1) di Provinsi Jawa Barat tahun 2017, sebanyak 986.561 bumil dari sasaran 971.458 bumil (101,6%), dan kunjungan K4 sebanyak 942.077 bumil (97,0%), terdapat 44,484 bumil yang mangkir

(*dropout*) pada pemeriksaan ke 4 (4.51%). Sementara itu, khusus untuk Kabupaten Subang, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 sebesar 108,77% sebagai urutan ketiga tertinggi di Provinsi Jawa Barat. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017)

Data diatas menunjukan adanya kesenjangan antara cakupan K1 dan K4 masih ada ibu hamil tidak meneruskan hingga K4. Menurut (Rahmawati, 2013), angka cakupan kunjungan ulang pemeriksaan ibu hamil (K4) merupakan indikator tidak langsung dengan kematian ibu, tetapi dapat menunjukkan besarnya akses atau jangkauan terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dan menggambarkan kesempatan untuk mendeteksi dan menangani resiko tinggi ibu hamil. Bila ANC tidak dilakukan dengan baik akan berdampak terhadap status kesehatan ibu dan bayi sehingga akan berdampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Adam et al., 2012)

Adapun penyebab dari ibu tidak rutin melakukan kunjungan ANC yaitu kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya memeriksakan kehamilan, masalah ekonomi, kepercayaan yang salah atau masih percaya pada mitos, dan kurangnya dukungan dari suami maupun keluarga. (Saifuddin, 2010)

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *(Continuity Of Care)*. Hal ini merupakan rencana strategis menteri kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan pada

tahun 2010-2014 yaitu peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes RI, 2016). *Continuity of Care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir,serta keluarga berencana (Ningsih, 2017). Dampak yang mungkin timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi secara dini, sehingga bisa berlanjut pada keterlambatan penanganan terhadap komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi. Sehingga bisa menyebabkan morbiditas dan mortalitas. (Saifuddin, 2014)

Bidan sebagai seorang tenaga professional berperan dalam menurunkan angka AKI dan AKB antara lain meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkungan kebidanan dan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *(Continuity of Care)*. Bidan sebagai edukator berperan dalam memberikan informasi yang cukup dan mendorong ibu beserta keluarga untuk ikut aktif dalam pemeliharaan kesehatannya. Pemerintah telah berupaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak dengan mendekatkan pelayanan kebidanan kepada setiap ibu yang membutuhkannya, sebagaimana fungsi utama bidan yaitu mengupayakan kesejahteraan ibu dan bayinya dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu dan bayi. (Kemenkes RI, 2007a)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *(Continuity of Care)* sesuai dengan kewenangan bidan dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di Praktik Mandiri Bidan “T” Kabupaten Subang”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di Praktik Mandiri Bidan “T” Kabupaten Subang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan fisiologis pada Ny. E sesuai kewenangan dan standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E sesuai dengan kewenangan bidan.

   b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E sesuai dengan kewenangan bidan.

   c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. E hingga 6 minggu postpartum sesuai dengan kewenangan bidan.

   d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. E hingga usia 6 minggu sesuai dengan kewenangan bidan.

   e. Mampu menganalisis kesenjangan teori dan praktik dalam memberikan asuhan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

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

b. Lahan Praktik

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

c. Pendidikan

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

E. Keaslian Tugas Akhir

Tugas akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di Praktik Mandiri Bidan "T" Kabupaten Subang" merupakan asuhan yang telah dilakukan langsung secara murni ditempat, waktu dan pasien yang tertera tidak ada rekayasa apapun didalam laporan ini.