

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan bagian dari daur siklus seorang wanita dimana proses dari kehamilan akan menyebabkan wanita terjadi beberapa perubahan dalam dirinya. Perubahan tersebut meliputi fisik, mental dan sosial. Kebutuhan dasar ibu hamil secara fisik perlu dipenuhi agar ibu dalam menjalani kehamilannya terjaga kesehatannya. Kebutuhan tersebut meliputi oksigenasi, nutrisi, personal hygiene, pakaian, eliminasi, seksual, mobilisasi/body mekanik, istirahat/tidur. Kebutuhan dasar ibu hamil sangat memengaruhi kesehatan ibu maupun janin selama masa kehamilan. Tidak terpenuhinya kebutuhan dasar ibu hamil, akan berdampak pada kesehatan ibu selama kehamilan dan juga secara langsung mempengaruhi proses persalinan kelak. Pengetahuan seorang ibu hamil akan sangat mempengaruhi pada keputusan dan perilakunya. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemenuhan kebutuhan dasar kehamilan, maka ia akan memiliki kesadaran dan memiliki sikap yang baik dalam menjalani kehamilannya (Ersila, Zuhana, & Suparni, 2019).

Hal - hal tersebut akan membutuhkan kesiapan terhadap ibu yang mengandung baik secara mental maupun fisik karena setiap bulan kebulan akan berbeda - beda keluhan yang dirasanya. Perubahan kondisi fisik dan tentu saja psikis ini membutuhkan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Pada dasarnya keluhan yang dirasa secara fisik seperti mual (morning sickness), merasa lelah, kram perut sedangkan secara psikis merasa benci dengan

kehamilannya hal tersebut terjadi pada trimester 1 (dari konsepsi sampai 3 bulan). Pada saat ini, tubuh ibu yang hamil mulai belajar beradaptasi terhadap berbagai perubahan. Trimester 2 (bulan ke-4 sampai 6 bulan). Trimester ini merupakan periode yang jarang dikeluhkan oleh ibu hamil akan tetapi ada perubahan yang dirasa secara fisik yaitu rasa panas diperut sedangkan secara psikisnya sudah terbiasa dengan kehamilannya, hubungan sosial menjadi meningkat kepada orang lain yang baru menjadi ibu. Sedangkan di trimester 3 (bulan ke-7 sampai 9 bulan) ada perubahan secara psikisnya yaitu merasa takut dan merasa sedih. Trimester ketiga merupakan periode sebelum proses persalinan berlangsung. Secara solusi pada kehamilan ada aturan-aturan yang bisa diterapkan oleh ibu hamil baik secara aturan medis, kepercayaan mitos dan kepercayaan pandangan agama Islam. Masalah kehamilan terhadap ibu hamil adalah hal ilmiah yang dirasakan, akan tetapi apabila tidak diperhatikan secara serius akan berdampak buruk pada ibu dan janinnya (Ersila, Zuhana, & Suparni, 2019).

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Kementerian kesehatan RI, 2014).

Pemerintah negara Indonesia sangat menekankan untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB melalui program-program kesehatan. Upaya yang telah dilakukan Kemenkes melalui pemerintahan membentuk suatu program yang

memastikan semua wanita mendapatkan perawatan sehingga selama kehamilan dan persalinannya sehat dan selamat. Adapun program-program yang dilakukan pemerintah yaitu adanya Program Desa Siaga atau yang saat ini sudah diganti dengan ANC Terpadu, Program Pendampingan Bumil Resti oleh kader melalui pendampingan satu ibu hamil didampingi oleh satu kader yang dilakukan sejak awal kehamilan sampai dengan 42 hari setelah melahirkan (Sulistiyani & Sunarti, 2015).

Dalam pelaksanaan program kesehatan, sangat dibutuhkan sumber daya manusia yang kompeten, sehingga apa yang menjadi tujuan akan cepat tercapai. Salah satu sumber daya manusia kesehatan yang paling berperan dalam masalah kesehatan ibu dan anak adalah bidan. Bidan merupakan tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan, dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir, dan bayi balita. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orangtua serta meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan reproduksi dan asuhan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2007). Hal ini sejalan dengan salah satu filosofi asuhan kebidanan yaitu dengan menerapkan prinsip *Continuity Of Care*.

*Continuity of Care* merupakan salah satu pendekatan model asuhan bidan untuk memberikan asuhan yang komprehensif, bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi sehingga mencegah terjadi komplikasi yang tidak segera ditangani. Menurut ICM, bidan adalah penyedia perawatan yang paling tepat untuk menghadiri wanita yang melahirkan anak. Perawatan kebidanan diantaranya mempromosikan, melindungi dan mendukung perempuan, kesehatan reproduksi dan hak seksual, dan menghormati keragaman etnis dan budaya. Itu didasarkan pada prinsip etika keadilan, kesetaraan, dan penghormatan terhadap martabat manusia. Perawatan kebidanan bersifat holistik dan berkelanjutan, didasarkan pada pemahaman tentang pengalaman sosial, emosional, budaya, spiritual, psikologis dan fisik dari wanita (International Confederation of Midwives, 2014).

Pemantauan tersebut secara intensif sangatlah diperlukan untuk mendeteksi secara dini apabila terdapat masalah atau kelainan dengan tujuan menyiapkan wanita hamil secara komprehensif baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif, maka akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi secara

dini, sehingga bisa berlanjut pada keterlambatan penanganan terhadap komplikasi tersebut. Sehingga menyebabkan morbiditas dan mortalitas tinggi (Saifuddin, 2014).

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny.A di Kabupaten Cianjur.

## B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A di Desa Naglasari Kecamatan Cikalongkulon Kabupaten Cianjur?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan komprehensif pada Ny. A sesuai dengan kerangka manajemen kebidanan dan prinsip asuhan kebidanan dengan menggunakan format pendokumentasian SOAP di Desa Naglasari Cikalongkulon Kabupaten Cianjur.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis asuhan kebidanan kehamilan mulai trimester III pada Ny. A
- b. Menganalisis asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A
- c. Menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui pada Ny. A
- d. Menganalisis asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny. A
- e. Menganalisis kesenjangan asuhan kebidanan antara teori dan praktik lapangan

#### D. Manfaat

##### 1. Teoritis

Hasil studi kasus ini untuk mendapatkan informasi dan wawasan sebagai pertimbangan dalam asuhan kebidanan komprehensif.

##### 2. Praktis

###### a. Institusi

Dapat bermanfaat sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

###### b. Profesi

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

###### c. Klien

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan filosofi profesi kebidanan.

#### E. Keaslian Penulis

Penulis menjamin bahwa laporan studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di PMB Bidan Hj. Tuti Haryati Kab. Cianjur” ini belum pernah dilakukan sebelumnya dan dibuktikan dengan adanya persetujuan klien yang terlampir, adapun sumber yang digunakan dalam tugas akhir telah dicantumkan di dalam daftar pustaka.

