

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu asuhan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat (Prapitasari, 2021).

Upaya meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan pendekatan *continuum of care the life cycle* yang menekankan upaya promotif dan preventif pada tiap siklus kehidupan. *Continuum of care the life cycle* artinya merupakan pelayanan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi, balita, anak prasekolah, anak sekolah, remaja, dewasa hingga lansia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

*Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta

pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif. Hubungan tersebut salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, dan mendengarkan keluhan perempuan. Dukungan bidan tersebut mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan (Ningsih, 2017).

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien serta bertujuan untuk memantau kondisi ibu serta bayi (Damayanti, 2014). *Continuum of care* sangat penting guna menyiapkan manusia yang berkualitas tinggi sebagai generasi penerus bangsa yang harus disiapkan sebaik mungkin secara terencana, terpadu dan berkesinambungan. Upaya tersebut haruslah dilakukan secara konsisten mulai dari sejak dalam kandungan, masa bayi dan balita, masa remaja hingga dewasa bahkan sampai usia lanjut. (Yulizawati, 2017)

Proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan hal yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau dari masa kehamilan maka dalam perjalannya dapat menjadi hal patologis yang mengancam ibu dan janin yang dikandungnya. Hal yang dapat dilakukan untuk membuat suatu proses yang alamiah ini dapat berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi suatu keadaan yang patologi maka diperlukan upaya sejak dini untuk memantau kesehatan ibu secara berkesinambungan dan berkualitas dengan melakukan pemeriksaan secara teratur ke petugas kesehatan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan (Kemenkes, 2015)

Standar pelayanan asuhan kehamilan yang harus dilakukan minimal meliputi 10 T yaitu pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran fundus uteri, penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin dan detak jantung janin, temu wicara, pelayanan tes laboratorium sederhana minimal tes hemoglobin darah, pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah, dan tata laksana kasus. (Kemenkes, 2021).

Protein pada urin merupakan tanda yang sering dijumpai pada preeklamsia, eklamsia, gagal ginjal, infeksi saluran kemih (ISK) dan diabetes mellitus (Inriani, 2014). Proteinuria merupakan adanya protein dalam urin manusia yang melebihi nilai normalnya yaitu lebih dari 150 mg/24 jam. Sejumlah protein ditemukan pada pemeriksaan urin rutin, baik tanpa gejala, ataupun dapat menjadi gejala awal dan mungkin suatu bukti adanya penyakit ginjal yang serius. Adapun prevalensi proteinuria yang ditemukan saat pemeriksaan penyaring rutin pada orang sehat sekitar 3,5 %. Jadi proteinuria tidak selalu merupakan manifestasi kelainan ginjal. Biasanya proteinuria baru dikatakan patologi bila kadarnya di atas 200 mg/hari pada beberapa kali pemeriksaan dalam waktu yang berbeda dan dikatakan proteinuria massif bila terdapat protein di urin melebihi 3500 mg/hari (Parangin-angin, 2020). Tidak hanya pada masa kehamilan dan persalinan, pada masa nifas pun tak jarang dijumpai permasalahan atau penyulit seperti diantaranya infeksi nifas, hematoma, perdarahan post partum, subinvolusi, tromboflebitis, sisa plasenta, dan masalah payudara (Kemenkes, 2013).

Bendungan ASI salah satu masalah yang sering terjadi pada ibu di masa nifas. Pada permulaan nifas apabila bayi tidak menyusu dengan baik, atau apabila kelenjar-kelenjar tidak dikosongkan dengan sempurna, maka akan terjadi pembendungan air susu. Tanda-

tanda pembendungan air susu yaitu pada perabaan payudara panas dan keras, nyeri, namun suhu badan tak naik. Putting susu datar juga dapat menyulitkan bayi untuk menyusui (Hayati, 2013).

Pentingnya teknik menyusui yang benar untuk mencegah kejadian bendungan ASI, cara memberikan ASI pada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar (Hayati, 2013). Selain teknik menyusui yang benar, perawatan payudara pun perlu dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya saluran susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Pitria, 2018). Memberikan ASI berarti memberikan zat-zat yang bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak, memberrikan kekebalan terhadap beberapa penyakit dan mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya.

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik (Herman, 2018). Tali pusat merupakan saluran kehidupan bagi janin selama dalam kandungan, sebab semasa dalam rahim tali pusat ini yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin. Begitu janin dilahirkan, bayi tidak lagi membutuhkan makanan dan oksigen dari ibunya karena bayi sudah dapat bernafas sendiri. Karena sudah tidak diperlukan lagi maka saluran ini harus dipotong dan dijepit atau diikat (Putri dan Limoy, 2019).

Bayi baru lahir mempunyai resiko terpapar infeksi terutama pada tali pusat yang merupakan luka basah dan dapat menjadi pintu masuknya kuman. Salah satu ancaman pada bayi adalah terjadinya infeksi tali pusat dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak baik dan benar (Putri dan Limoy, 2019). Perawatan tali pusat adalah perbuatan merawat atau

memelihara tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum puput. Tujuan perawatan tali pusat ini untuk mencegah terjadinya infeksi, mempercepat proses pengeringan dan mempercepat pelepasan tali pusat (Astutik, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, asuhan kebidanan yang komprehensif merupakan hal yang penting untuk dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas baik pada ibu maupun pada bayinya. Maka dari itu, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N di Praktik Mandiri Bidan E Kabupaten Cianjur. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dan bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny N di Praktik Mandiri Bidan E di Kabupaten Cianjur ”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny. N sejak hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

- e. Untuk melihat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta penerapan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pasien dan keluarga

- 1) Mendapatkan informasi tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas
- 2) Mendapatkan pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat diaplikasikan apa yang telah dipelajari dari perkuliahan ke lahan praktik mengenai asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

###### c. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Dapat menerapkan pembelajaran dan mempraktikkan teori secara langsung di lahan praktik guna memberikan asuhan kebidanan mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

###### d. Bagi Bidan dan PMB

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh.