

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pelayanan kebidanan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan berupa asuhan kebidanan yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Contoh pelayanan kebidanan yakni seperti pelayanan kehamilan, pelayanan ibu bersalin, pelayanan ibu nifas, dan juga bayi baru lahir.

Tujuan dibuatnya laporan ini yakni untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi maka dilakukan pelayanan kehamilan untuk mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan. Peran bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi sangat strategis karena bersentuhan langsung dengan obyek di tengah masyarakat.

Dalam upaya untuk mencegah kematian ibu dan anak, asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan Kb. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan komprehensif melalui pengawasan pertolongan, pengawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan keluarga berencana.

Di negara berkembang, mortalitas dan morbiditas wanita hamil dan bersalin sangat tinggi. Pada masa puncak produktivitas wanita muda, kematian saat melahirkan biasanya merupakan penyebab utama kematian mereka.

Kodrat wanita sebagai ibu untuk mempersiapkan keluarga berencana, seorang wanita akan mengalami beberapa proses alamiah, seperti kehamilan, persalinan, nifas, dan memiliki bayi baru lahir. Pelayanan ANC selama kehamilan diperlukan untuk mencegah masalah kehamilan. Layanan ini melacak dan mendukung kesehatan ibu hamil yang normal dan menemukan kehamilan yang normal (Sujiyatni, 2009).

Proses fisiologis seperti kehamilan, persalinan, nifas, dan kelahiran bayi baru lahir memiliki risiko kematian bagi ibu dan bayi. Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi adalah dengan memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Kemenkes, 2015).

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi negara-negara berkembang. Di Negara miskin, sekitar 20-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Menurut data statistik yang dikeluarkan World Health Organization (WHO) sebagai badan Perserikatan Bangsa - Bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun. Di Indonesia, menurut Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015

dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs.(drg.Oscar Primadi, 2019)

Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) merupakan indikator yang sangat sensitif terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. Proporsi Kematian Bayi pada tahun 2017 sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup, menurun 0,53 poin dibanding tahun 2016 sebesar 3,93/1000 kelahiran hidup. Dari kematian bayi sebesar 3,4/1.000 kelahiran hidup, terdapat angka kematian neonatal (bayi berumur 0-28 hari) sebesar 3,1/1.000 kelahiran hidup atau 84,63 % kematian bayi berasal dari bayi usia 0-28 hari, dengan demikian disarankan dalam penanganan AKB lebih difokuskan pada Bayi Baru Lahir.(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017)

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2017 jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan sebanyak 696 orang (76.03/100.000 KH), jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016, kematian ibu sebanyak 799. Jumlah Kematian Ibu

dengan proporsi kematian pada Ibu Hamil 183 orang (19,9/100.000), pada Ibu Bersalin 224 orang (24,47/100.000 KH), dan pada Ibu Nifas, 289 orang (31,57/100.000 KH).(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017)

Langkah utama yang paling penting untuk menurunkan angka kematian ibu adalah mengetahui penyebab utama kematian. Di Indonesia sampai saat ini ada tiga penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, pre eklampsia-eklampsia, dan infeksi. Penyebab kematian ibu paling banyak disebabkan oleh perdarahan obstetris diantaranya solusio plasenta 19%, laserasi/ruptur uteri 16%, atonia uteri 15%, koagulopati 14%, plasenta previa 7%, plasenta akreta/inkreta/perkreta 6%, perdarahan uteri 6%, retensio plasenta 4% (Riyanto et al., 2014)

Asuhan kebidanan komprehensif pada kali ini dimulai dari trimester 3, adapun ketidaknyamanan pada trimester 3 yang jika terjadi dapat menyebabkan keadaan berbahaya bagi kehamilan yaitu : oedema, sering BAK, gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, haemorroid, insomnia, keputihan, konstipasi, kram pada kaki, mati rasa ( baal) dan rasa nyeri pada jari kaki dan tangan, sesak nafas, nyeri ligamentum rotundum, palpitasi, nyeri ulu hati, perut kembung, ptyalism (sekresi air liur yang berlebihan), pusing, sakit kepala, sakit punggung, varises pada kaki atau vulva.(Tyastuti & wahyuningsih puji, 2016)

Tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat menetap dan tidak hilang, perubahan visual secara tiba-tiba/penglihatan kabur, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada

muka atau tangan, bayi bergerak kurang dari biasanya.(Tyastuti & wahyuningsih puji, 2016)

Dasar Asuhan Persalinan Normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia dan asfiksia bayi baru lahir. Selain itu sifat dari asuhan persalinan normal adalah mencegah terjadinya komplikasi dalam persalinan dan kelahiran. Berdasarkan uraian diatas dengan keinginan untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> 39-40 minggu dengan kehamilan fisiologis di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan umum

Mampu melaksanakan asuhan komprehensif kepada Ny.F umur 29 tahun dengan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk Laporan Tugas Akhir.

### 2. Tujuan Khusus

a. Melakukan Asuhan Kehamilan pada Ny. F umur 29 tahun, G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> hamil 41-42 minggu fisiologis. Dengan pendekatan manajemen kebidanan, Melakukan Endorphine Massage dan didokumentasikan dalam Laporan Tugas Akhir.

- b. Melakukan Asuhan Persalinan pada Ny. F umur 29 tahun, G3P2A0 hamil 41-42 minggu dengan fase laten memanjang. Dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam Laporan Tugas Akhir.
- c. Melakukan Asuhan Nifas pada Ny. F umur 29 tahun, P2A0 postpartum fisiologis. Dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam Laporan Tugas Akhir.
- d. Melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. F fisiologis. Dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam Laporan Tugas Akhir.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Manfaat teoritis**

Bagi penulis, diharapkan dari laporan komprehensif yang telah dibuat ini akan memberikan banyak pengalaman, manfaat serta perkembangan keterampilan baik pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

#### **2. Manfaat praktis**

##### **a. Bagi Bidan**

Dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan terampil dan kompeten kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Klien

Klien mendapat asuhan kebidanan komprehensif yang baik, lengkap dan terperinci. Mulai dari proses kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana.

c. Bagi Insitisi

Dapat memberikan pemahaman yang efisien dan sesuai evidence based kebidanan pada mahasiswi DIII Kebidanan mengenai Asuhan kebidanan yang komprehensif.

d. Bagi Penulis

Dapat menambah pemahaman dan pengalaman yang berharga dan nyata, terutama dalam terjun secara langsung pada masyarakat dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

