

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi suatu negara yang berkembang terutama Indonesia. Kematian wanita usia subur di Negara miskin sekitar 25-50% disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan akan menjadi salah satu factor mortalitas wanita muda pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam proses melahirkan yang hingga saat ini masih tinggi. Serta terjadinya komplikasi obstetrik seperti perdarahan, eklamsi dan keguguran merupakan salah satu sebab tingginya kasus kematian dan kesakitan ibu di negara berkembang (Prawirohardjo, 2009:3).

Berdasarkan penelitian *World Health Organization* (WHO) di seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. Kematian maternal dan neonatal tersebut terjadi terutama di negara berkembang sebesar 99% (WHO, 2016). Berdasarkan survey di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 didapatkan hasil AKB sebanyak 10,8/1000 kelahiran hidup dan AKI sebanyak 251/100.000 kelahiran hidup, diantaranya meninggal di rumah sakit dengan penyebab kematian antara lain hipertensi 26%, perdarahan 21%, dan lain lain 53%. Sedangkan AKN sebesar 7,2 per 1000 kelahiran hidup. Kabupaten/kota

dengan AKN paling rendah adalah kota Surakarta 2,1 per 1000 kelahiran hidup. Menurut WHO dan *The American College of Obstetricians and Gynecologists* (dalam Prawirohardjo, 2010: 732) kematian janin adalah janin yang mati dalam rahim dengan berat badan 500 gram atau lebih atau kematian janin dalam rahim pada kehamilan 20 minggu atau lebih. Kematian janin merupakan hasil akhir dari gangguan pertumbuhan janin, gawat janin, atau infeksi.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2016 jumlah AKI sebesar 40,61/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB tahun 2016 sebesar 4,16/1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Surakarta, 2016). Data Puskesmas Gajahan Surakarta tahun 2016 terdapat jumlah sasaran ibu hamil 615 ibu, jumlah sasaran persalinan 588 ibu, jumlah sasaran neonatal 560 bayi, jumlah sasaran balita sebesar 3,7%, AKI tercatat 0%, dan AKB sebesar 1,85%, IUFD 0% (Riset Puskesmas Gajahan Surakarta, 2016). Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan atau komprehensif adalah pelayanan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Jika pendekatan asuhan kebidanan berkelanjutan ini dilaksanakan maka memberi dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes, 2014: 6).

Berdasar latar belakang diatas untuk mendukung derajat kesehatan ibu dan anak, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan atau

komprehensif pada pasien dimulai dari masa hamil sampai masa nifas sebagai Karya Tulis Ilmiah di Puskesmas Gajahan Surakarta.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimana Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Puskesmas Gajahan ?”

## C. Ruang Lingkup

### 1. Lingkup Masalah

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masalah hanya dibatasi pada asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

### 2. Lingkup Materi

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan materi ilmu kebidanan yang dipublikasikan dengan varney pada asuhan kebidanan kehamilan yang terdiri dari tujuh langkah varney yaitu : pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi tindakan segera, rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan kebidanan bersalin, asuhan kebidanan nifas dan asuhan kebidanan bayi baru lahir menggunakan pendokumentasian SOAP yang terdiri dari data subyektif, data obyektif, assesment, dan planning.

### 3. Lingkup Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif adalah di Puskesmas Gajahan Surakarta.

### 4. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif dilakukan mulai 23 Februari 2017 - Juni 2017.

## D. Penjelasan Judul

1. Asuhan kebidanan berkelanjutan atau komprehensif adalah pelayanan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Jika pendekatan asuhan kebidanan berkelanjutan ini dilaksanakan maka memberi dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes, 2014: 6).
2. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2010: 89).
3. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin+uri) yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Mochtar, 2011: 69).
4. Bayi baru lahir disebut dengan neonates merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin (Dewi, 2011: 1).

5. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini pengobatan dan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2010 : 356).
6. Ny. N adalah ibu hamil trimester III dan merupakan kehamilan pertama belum pernah keguguran, saat ini ia berusia 23 tahun.

#### E. Tujuan

##### 1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif serta melakukan pendokumentasian kebidanan dalam bentuk varney dan soap.

##### 2. Tujuan khusus

- a. Dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif masa kehamilan pada Ny. N di Puskesmas Gajahan Surakarta.
- b. Dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif masa persalinan pada Ny. N di Puskesmas Gajahan Surakarta.
- c. Dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif masa bayi baru lahir pada Ny. N di Puskesmas Gajahan Surakarta.

- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan komprehensif masa nifas pada Ny. N di Puskesmas Gajahan Surakarta.

## F. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak diantaranya adalah :

### 1. Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi masukan bagi Puskesmas sebagai dasar pengambilan tindakan dalam perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan secara cepat dan tepat yang artinya dilakukannya ANC secara teratur, persalinan normal, dan nifas normal sehingga kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi dapat termonitor dengan baik.

### 2. Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan masukan bagi pihak pendidikan untuk menambah pengetahuan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

### 3. Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin agar kehamilannya dapat berjalan dengan normal dan sehat, serta meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya yang mungkin dialami oleh ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas.