

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah salah satu kondisi yang normal atau fisiologis yang dialami wanita, tetapi bisa berubah menjadi patologis karena faktor-faktor tertentu. Asuhan dan kunjungan selama kehamilan, persalinan dan nifas dapat digunakan untuk mendeteksi secara dini masalah yang mungkin terjadi atau telah terjadi dan dapat dilakukan penanganan sesuai dengan masalah yang ada (Prawirohardjo, 2010: 174).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi. Sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat proses melahirkan menjadi salah satu faktor mortalitas pada AKI dan AKB yang hingga saat ini masih tinggi. Selain itu, terjadinya komplikasi obstetrik juga menjadi salah satu faktor seperti perdarahan, eklampsi dan keguguran. Sedangkan pada bayi komplikasi yang dapat terjadi seperti, asfiksia, BBLR, IUFD. Hal tersebut merupakan salah satu sebab tingginya kasus kematian dan kesakitan ibu dan bayi di negara berkembang termasuk Indonesia.

Hasil survey Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 didapatkan AKB mencapai 10,8% per 1000 kelahiran hidup dan AKI mencapai 251 per 100.000 kelahiran hidup, 85,71% diantaranya

meninggal di rumah sakit, penyebab dari kematian tersebut antara lain: hipertensi 26%, perdarahan 21%, dan lain-lain 53%.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen mengatakan AKB tahun 2016 mencapai 88 bayi, sedangkan untuk AKI mencapai 16 orang, penyebabnya antara lain: perdarahan 1 orang, preeklamsia 6 orang.

Pada tahun 2016 di Desa Jabung cakupan K1 pada ibu hamil mencapai 101%, cakupan K4 mencapai 100%, cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan mencapai 97,27%, cakupan kunjungan nifas pertama (KF1) mencapai 99,56%, cakupan kunjungan nifas kedua (KF2) mencapai 98,45% dan cakupan kunjungan nifas ketiga (KF3) mencapai 87,78%. Dari data tersebut, didapat hasil cakupan K1 dan K4 telah terpenuhi, sedangkan untuk cakupan KF1, KF2 dan KF3 belum terpenuhi karena bidan tidak melakukan kunjungan dan asuhan yang diberikan belum sesuai dengan kebutuhan ibu. Untuk mencapai cakupan yang kurang dari 100%, maka dapat dilakukan peningkatan pelayanan seperti meningkatkan program senam nifas, promosi kesehatan tentang tanda bahaya nifas dan promosi kesehatan tentang vitamin A.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N Di Puskesmas Plupuh II sragen”, dengan maksud untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan sampai dengan menggunakan alat kontrasepsi.

## 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 Plupuh II Sragen?”

## C. Ruang Lingkup

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mempunyai batasan kasus yang di dalamnya meliputi :

### 1. Lingkup masalah

Masalah dibatasi aspek asuhan kebidanan pada Ny. N selama masa hamil, persalinan, nifas, neonatus, hingga menggunakan kontrasepsi.

### 2. Lingkup Materi

Bidang ilmu yang digunakan adalah ilmu asuhan kebidanan yang diaplikasikan dalam pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan pada masa hamil, persalinan, nifas, neonatus, dan kontrasepsi dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan SOAP.

### 3. Lingkup Lokasi

Lokasi yang penulis gunakan dalam pengambilan kasus untuk Karya Tulis Ilmiah ini adalah Puskesmas Plupuh II Sragen.

### 4. Lingkup Waktu

Pengambilan kasus dan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif ini dimulai pada bulan April 2017 sampai bulan Juli

2017 dimulai dari pengambilan kasus ibu hamil, bersalin, dan nifas hingga kontrasepsi.

#### D. Penjelasan Judul

Asuhan kebidanan Komprehensif menurut Setyaningrum (2014: 3) adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan yang terjalin oleh seorang wanita dan bidan. Asuhan diberikan secara berkelanjutan. Layanan kebidanan dimulai dari awal kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan keputusan menggunakan alat kontrasepsi.

Asuhan berkesinambungan merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan, memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dan klien (Astuti, 2017: 31). Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dilakukan pada Ny. N dari masa kehamilan sampai dengan menggunakan kontrasepsi.

#### E. Tujuan

##### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan meningkatkan Asuhan Kebidanan yang bermutu secara komprehensif pada Ny. N sejak masa hamil, bersalin, nifas dan BBL menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan di dokumentasikan dalam bentuk Varney dan SOAP, guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan Asuhan Kebidanan kehamilan secara komprehensif menggunakan manajemen kebidanan varney dan SOAP.
- b. Penulis mampu melakukan Asuhan Kebidanan ibu bersalin secara komprehensif manajemen kebidanan SOAP.
- c. Penulis mampu melakukan Asuhan Kebidanan ibu nifas dan Keluarga Berencana secara komprehensif menggunakan manajemen kebidanan SOAP.
- d. Penulis mampu melakukan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir secara komprehensif menggunakan manajemen kebidanan SOAP.
- e. Dapat menganalisis kesenjangan dengan kasus temuan di lahan.

## F. Manfaat

### 1. Bagi Puskesmas

Hasil studi kasus ini dapat menjadi acuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.

### 2. Bagi Stikes 'Aisyiyah Surakarta

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan untuk meningkatkan pengetahuan dan kualitas pendidikan.

### 3. Bagi Tenaga Profesi/ Bidan

Dapat melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan kewenangan yang sudah diatur oleh Kemenkes sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.