

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi suatu negara yang berkembang terutama Indonesia. Terjadinya komplikasi obstetrik seperti perdarahan, hipertensi dan keguguran merupakan salah satu sebab tingginya kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di negara berkembang (prawirohardjo, 2009:3). Hipertensi dalam kehamilan harus dideteksi dengan dilakukannya pemantauan selama masa kehamilan.

Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia tercatat 289.000 jiwa, sedangkan di beberapa negara seperti Negara Amerika Serikat tercatat jumlah AKI 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 angka kematian ibu di Indonesia yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Angka kematian bayi di Jawa Tengah pada tahun 2015 yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup. 2014 angka kematian bayi mencapai 10,08 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2015). Dinas Kesehatan kota Surakarta tahun 2014 sebesar 71, 35/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Surakarta, 2014 :37). Puskesmas Gajahan pada tahun 2016 sasaran ibu hamil 615 ibu, untuk Angka kematian ibu 0% dan Angka Kematian Bayi 1,85%. Sasaran persalinan = 588,

Sasaran Neonatal = 560 dan sasaran Balita 3,7% (UPTD Puskesmas Gajahan). Berdasarkan hal tersebut pelayanan kesehatan harus ditingkatkan untuk menurunkan angka kematian.

Peran bidan sangat penting khususnya dalam menurunkan AKI dan AKB dengan upaya meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal menjadi sangat strategis bagi upaya pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Usaha tersebut dapat dilaksanakan dengan memberikan asuhan komprehensif secara continuity of care (COC) adalah untuk melakukan deteksi dini dalam komplikasi, memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, dan untuk melakukan pendampingan pada ibu melewati masa kehamilan, persalinan, neonatus, dan nifas. Hal tersebut diharapkan dapat mencegah dan menurunkan AKI dan AKB dengan tindakan segera.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif atau continuity of care (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus di Puskesmas Gajahan.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.T ?

### **C. Ruang Lingkup**

#### 1. Lingkup Masalah

Penulis membatasi masalah kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan Keluarga Berencana pada Ny. D di Puskesmas Gajahan Surakarta.

#### 2. Lingkup Materi

Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan materi ilmu kebidanan yang di aplikasikan dengan manajemen menurut Varney dan SOAP.

#### 3. Lingkup Lokasi

Penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan mengambil kasus yang terjadi di Puskesmas Gajahan

#### 4. Lingkup Waktu

Pengambilan kasus dan penatalaksanaan asuhan kebidanan dilaksanakan mulai bulan Februari 2017 sampai Juni 2017.

### **D. Penjelasan Judul**

Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan tanggung jawab bidan dalam pelayanan yang diberikan kepada klien yang memiliki kebutuhan dan masalah kebidanan meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, kesehatan reproduksi wanita dan pelayanan kesehatan masyarakat (Marni, 2013: 38).

1. Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari fertilisasi

hingga lahirnya bayi kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender Internasional. Kehamilan terbagi dalam 3trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 14 minggu (minggu ke-0 hingga minggu ke 12), trimester kedua 14 minggu (minggu ke-14 hingga minggu ke-28) dan trimester ketiga 12 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) menurut Prawirohardjo (2011 : 213).

2. Menurut Manuaba (2010), persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri).
3. Masa *puerperium* atau sering disebut dengan masa *nifas* dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Biasanya dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu atau 42 hari (Prawirohardjo, 2010).
4. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram (Sarwono, 2011).
5. Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan. Usaha-usaha itu dapat bersifat sementara, dapat juga bersifat sementara serta memberi pengarahannya agar memilih KB efektif (melakukan sterilisasi wanita atau pria, menggunakan AKDR, menerima KB hormonal dalam bentuk suntik/susuk) menurut Manuaba (2010:637)

## **E. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny D meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan kb sesuai kompetensi dan standar pelayanan kebidanan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu Hamil secara berkesinambungan dengan menggunakan manajemen kebidanan Varney
- b. Melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu Bersalin secara berkesinambungan dengan menggunakan manajemen kebidanan SOAP
- c. Melaksanakan Asuhan Kebidanan ibu Nifas hingga Kontrasepsi secara berkesinambungan dengan menggunakan manajemen kebidanan SOAP
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir secara berkesinambungan dengan menggunakan manajemen kebidanan SOAP

## **F. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian asuhan komprehensif.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif.

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak pendidikan untuk menambah bahan bacaan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswi kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

#### c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Serta mau memberi ilmu dan membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.