

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang fisiologis dan alamiah, tetapi dalam prosesnya tidak selamanya berjalan normal, terkadang diiringi oleh gangguan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu atau kematian pada bayi. kehamilan, persalinan, nifas dan bayi barulahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang terlatih dan berwenang dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. Dinas kesehatan Jawa Tengah telah mencatat angka kematian ibu(AKI) padatahun 2015 sebanyak 619 kasusdan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah angka kematian ibu (AKI) di Surakarta pada tahun 2015 terdapat 5 kasus sedangkan angka kematian bayi (AKB)di Surakarta yaitu 7,75 per 1.000 kelahiran hidup.

Penyebab angka kematian ibu dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan segala ntervensi atau penanganan

tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit kardiovaskuler (Saifuddin, 2010:53). Sedangkan penyebab kematian perinatal adalah asfiksia, trauma kelahiran, infeksi, prematuritas, dan kelainan bawaan (Saifuddin, 2010:61).

Melihat AKI dan AKB yang masih tinggi di Indonesia, pemerintah berupaya untuk menurunkan kasus kematian ibu dan kasus kematian bayi yaitu dengan cara menempatkan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Program Perencanaan Persalihan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta menyediakan fasilitas kesehatan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di puskesmas perawatan dan Pelayanan Obstetri Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit. Salah satu cara yang paling efektif untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) adalah untuk meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan.

Upaya lain yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu memberikan asuhan secara berkesinambungan. Asuhan berkesinambungan yaitu asuhan yang diberikan mulai pada masa kehamilan, dapat berupa pelayanan *Antenatal* terpadu yang harus memenuhi standar minimal. Pada masa persalinan dapat berupa Asuhan Persalinan Normal (APN) 60 langkah, sedangkan pada masa nifas dapat berupa kunjungan masa nifas 4 kali: Kunjungan I (6 jam – 8 hari

post partum), Kunjungan II (6 hari post partum), Kunjungan III (2 minggu post partum) kunjungan IV (6 minggu post partum). Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan untuk melakukan deteksi dini adanya masalah atau penyulit yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Penyulit yang dapat terjadi pada masa kehamilan antara lain perdarahan , emboli air ketuban, pre eklamsi, eklamsi.

Penting bagi bidan untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas sebagai upaya menjaga kesehatan ibu secara fisik maupun psikologis serta deteksi dini komplikasi dan penyulit yang memerlukan tindakan segera. Dengan adanya hal tersebut, penulis tertarik melakukan studi kasus tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ny. R masa Hamil, Persalinan, Nifas, Neonatus dan Kontrasepsi di Puskesmas Sibela Mojosongo Surakarta”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan dari penelitian ini adalah “bagaimana asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. R Di Desa Tawang Sari Kecamatan Mojosongo Kota Surakarta? ”

C. RUANG LINGKUP

1. Masalah

Penulis hanya membatasi karya tulis ilmiah pada aspek asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. R umur 29 tahun di Desa Tawang Sari Kecamatan Mojosongo Kota Surakarta.

2. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan komprehensif ini mulai ibu hamil trimester III (29 – 32 minggu), bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Sibela Mojosongo Surakarta.

D. PENJELASAN JUDUL

1. Asuhan Kebidanan adalah prosedur tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dalam lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan, dengan memperhatikan pengaruh social, budaya, psikologis, emosional, spiritual, fisik, etikam dan kodeetik (Trsnawati, F. 2012).
2. Masa Kehamilan didefinisikan fertilisasi atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan (Prawirahardjo, 2010).
3. Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran

bayi yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau dengan bantuan alat atau tanpa bantuan (Marmi,2011).

4. Masa Nifas adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari, atau masa organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil (Maritalia, D,2012).
5. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0 – 28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin) dan toleransi bagi BBL untuk dapat hidup dengan baik (Marmi, Kukuh Rahardjo, 2012).
6. Ny. R adalah Ibu hamil trimester ketiga dan merupakan kehamilan pertama dan belum pernah keguguran sebelumnya saat ini berusia 29 tahun.

E. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu Hamil di puskesmas sibela mojosongo, Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data secara subjektif dan obyektif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di wilayah puskesmas sibela mojosongo, Surakarta.
- b. Menentukan perumusan diagnose kebidanan, masalah, dan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas .
- c. Membuat perencanaan yang sesuai dengan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.
- d. Melakukan implementasi tindakan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.
- e. Melakukan evaluasi tindakan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.
- f. Membuat dokumentasi pelaksanaan Asuhan kebidanan dengan SOAP.
- g. Menyampaikan teori-teori berdasarkan fakta di lapangan pada kasus ibu hamil, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

F. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

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

2. ManfaatPraktis

a. Bagi Bidan

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 untukmenambah bahan bacaan yang dapat dijadikan acuan bagi mahasiswi kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.