

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Varney,2006).

Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera (Depkes, 2015).

Penyebab terbesar kematian ibu selama tahu 2010-2013 masih tetap sama yaitu perdarahan. Sedangkan partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah. Sementara itu penyebab lain-lain juga berperan cukup besar dalam menyebabkan kematian ibu. Yang dimaksud dengan penyebab lain adalah penyebab kematian ibu secara tidak langsung, seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis atau penyakit lain yang diderita ibu (Depkes, 2015).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu masih tinggi sebesar 359 per 100.00 kelahiran

hidup. Angka kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2015 sebanyak 619 kasus yang berarti mengalami penurunan secara signifikan dibanding tahun 2014 yang kasus kematian ibu mencapai 711 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 yaitu 126,55 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Angka kematian bayi di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup, menurun dibandingkan tahun 2014 yaitu 10,08 per 1000 kelahiran (Dinkes Jateng, 2015).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Surakarta pada tahun 2013 jumlah kematian ibu sebesar 30,20 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2014 dengan jumlah kematian ibu sebesar 71,35 per 100.000 kelahiran hidup mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Angka kematian bayi (AKB) di Kota Surakarta tahun 2014 sebesar 4,79 per 1000 kelahiran hidup. Terjadi peningkatan dibandingkan dengan tahun 2013 sebesar 3,22 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Surakarta, 2014).

Berdasarkan hal tersebut, penulis bermaksud melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan mulai dari ibu hamil sampai nifas yang akan digunakan ibu, sehingga dapat dipantau secara khusus dan berkesinambungan pada Ny.N di Puskesmas Sibela Mojosongo dan melakukan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah

yaitu :

1. Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Puskesmas Sibela?

C. Penjelasan Judul

1. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling (Varney, 2006).
2. Definisi dari Masa Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Rukiyah, 2009: 2).
3. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup ke dunia luar, dari rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Sofyan, 2012: 69).
4. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) setelah itu.
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 dan Rahardjo, 2012: 1).

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh pengalaman secara nyata dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif berdasarkan kompetensi dan kewenangan bidan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta melakukan pendokumentasian sesuai dengan prosedur yang berlaku.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny.N
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny.N
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny.N
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny.N

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan atau keilmuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan kebidanan.

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi atau sumber bacaan dan sebagai bahan evaluasi untuk kasus selanjutnya sehingga dapat meningkatkan kualitas pendidikan.

c. Manfaat bagi Bidan

Dapat digunakan sebagai referensi atau sumber bacaan untuk meningkatkan kualitas dan kemampuan yang dimiliki oleh bidan sehingga bidan mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang lebih baik sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan kebidanan.