

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **I. Latar Belakang**

Peran serta seorang bidan dalam menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi adalah dengan memberikan asuhan kebidanan yang mencakup lima kegiatan pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya asuhan pada kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), masa nifas, dan Keluarga Berencana (KB) (Manuaba, 2010; h.24).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2012 jumlah kematian ibu atau kematian maternal adalah 359 per 100.000 kelahiran. Hal ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2007 jumlah kematian ibu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk kematian bayi di Indonesia pada tahun 2012 adalah 32 per 1000 kelahiran hidup dimana ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan angka kematian bayi pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2007 yang berjumlah 34 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014).

Hal tersebut pun mempengaruhi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2014) adalah 118,62 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah adalah 116,34 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data tersebut AKI di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Dinas

kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2014) juga mengatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2013 adalah 10,41 per 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu di kabupaten Banyumas juga masih tergolong tinggi bila dibandingkan dengan kabupaten lainnya yaitu pada tahun 2014. Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten Banyumas adalah 16 kasus. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB), kabupaten Banyumas termasuk lima besar zona merah kematian bayi yaitu dengan jumlah 115 kasus kematian bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Angka kematian ibu (AKI) menurut jumlah kematian ibu hamil, ibu bersalin maupun ibu nifas di Puskesmas II Sumpiuh dengan jumlah 0 (Profil kesehatan Indonesia, 2014). Jadi, Puskesmas II Sumpiuh bukan merupakan penyumbang AKI yang terjadi di kabupaten Banyumas karena sudah baik (profil Kesehatan kabupaten Banyumas, 2014). Sedangkan jumlah AKB di Puskesmas II Sumpiuh pada neonatal mencapai 2 dan bayi berjumlah 3. Tahun 2014, perkiraan neonatal komplikasi/ risti sebanyak 4200 dari jumlah neonatal komplikasi ditangani sebesar 3423 atau 81,5%. Bila dibanding tahun 2013 perkiraan neonatal komplikasi/risti ditangani sebanyak 3462 atau 81,8%, sedikit menurun (Profil kesehatan kabupaten Banyumas, 2014).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat di minimalisir melalui pelayanan dan asuhan kebidanan komprehensif secara optimal. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB.

Untuk itu, bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan.

Ketertarikan penulis mengambil kasus tersebut, karena ingin memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana terutama pada Ny. F umur 25 tahun G1P0A0 agar dalam kehamilan pertamanya ini bisa lancar dengan melakukan pendekatan pada pasien sedini mungkin sejak kehamilan supaya mampu memberikan asuhan persalinan dalam upaya mencapai pertolongan yang bersih dan aman dengan memperhatikan aspek asuhan sayang ibu dan sayang bayi mewujudkan ibu sehat bayi lahir dengan sehat. Sehingga, peran bidan dalam hal ini sangat dibutuhkan agar dapat memberikan pelayanan kebidanan kepada kliennya yaitu dengan cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif tersebut.

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pelayanan professional yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan perencanaan keluarga berencana tanpa perbedaan, hanya saja perbedaan antara pelayanan dasar dengan pelayanan komprehensif yaitu terletak pada fasilitasnya bukan pada kemampuan tenaga kesehatan (Sarwono, 2010; h.63).

## **II. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan dengan Ketuban Pecah Dini, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas, dan Perencanaan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. F umur 25

tahun G1P0A0 Umur Kehamilan 38 Minggu 2 Hari di Puskesmas II Sumpiuh” menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan data perkembangan dengan pendokumentasian SOAPIE”?

### **III. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk meningkatkan kemampuan, pengetahuan, ketrampilan dan pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dari Kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB menggunakan pendekatan Manejemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan Pendokumentasian menggunakan SOAPIE.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data, menginterpretasikan data, mendiagnosa, masalah potensial, seras kebutuhan akan tindakan segera, mengidentifikasi rencana tindakan, merencanakan asuhan, melaksanakan rencana asuhan, mengevaluasi hasil tindakan, dan mendokumentasikan hasil asuhan pada Ny. F dengan Asuhan kebidanan Komprehensif pada Kehamilan.
- b. Mampu melakukan pengkajian data, menginterpretasikan data, mendiagnosa, masalah potensial, seras kebutuhan akan tindakan segera, mengidentifikasi rencana tindakan, merencanakan asuhan, melaksanakan rencana asuhan, mengevaluasi hasil tindakan, dan mendokumentasikan hasil asuhan pada Ny. F dengan Asuhan kebidanan Komprehensif pada persalinan.

- c. Mampu melakukan pengkajian data, menginterpretasikan data, mendiagnosa, masalah potensial, serah kebutuhan akan tindakan segera, mengidentifikasi rencana tindakan, merencanakan asuhan, melaksanakan rencana asuhan, mengevaluasi hasil tindakan, dan mendokumentasikan hasil asuhan pada Ny. F dan Bayi Ny.F dengan Asuhan kebidanan Komprehensif pada masa Bayi Baru Lahir.
- d. Mampu melakukan pengkajian data, menginterpretasikan data, mendiagnosa, masalah potensial, serah kebutuhan akan tindakan segera, mengidentifikasi rencana tindakan, merencanakan asuhan, melaksanakan rencana asuhan, mengevaluasi hasil tindakan, dan mendokumentasikan hasil asuhan pada Ny. F dan Bayi Ny.F dengan Asuhan kebidanan Komprehensif pada masa nifas.
- e. Mampu melakukan pengkajian data, menginterpretasikan data, mendiagnosa, masalah potensial, serah kebutuhan akan tindakan segera, mengidentifikasi rencana tindakan, merencanakan asuhan, melaksanakan rencana asuhan, mengevaluasi hasil tindakan, dan mendokumentasikan hasil asuhan pada Ny. F dengan Asuhan kebidanan Komprehensif pada KB.

#### **IV. Ruang Lingkup**

##### **1. Sasaran**

Pengambilan studi kasus ini adalah Ny. F umur 25 tahun G1P0A0 dan Bayi Ny. F mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB.

## 2. Waktu

- a. Waktu penyusunan proposal dilakukan mulai pada tanggal 4 Februari 2016
- b. Pengambilan kasus dilaksanakan pada tanggal 3 September 2015
- c. Rencana penyelesaian laporan dari bulan Februari 2016 sampai bulan Juni 2016

## 3. Tempat

Tempat pengambilan kasus ini adalah sebagai berikut :

### a. Kehamilan

Pengambilan kasus kehamilan Ny. F bertempat di BPM Ny. M, Selanegara Rt 2 Rw III dan rumah Ny. F di desa Selanegara Rt 05 Rw IV.

### b. Persalinan

Pengambilan kasus persalinan Ny. F bertempat di BPM Ny. M dan RSIA Amanah Sumpiuh

### c. Nifas

Pengambilan kasus nifas Ny. F bertempat di RSIA Amanah dan rumah Ny. F di desa Selanegara 05 / IV.

### d. Bayi Baru Lahir/Neonatus

Pengambilan kasus bayi baru lahir pada bayi Ny. F bertempat di RSIA Amanah Sumpiuh dan rumah Ny. F di desa Selanegara 05/ IV.

### e. Keluarga Berencana

Pengambilan kasus keluarga berencana Ny. F bertempat di BPM Ny. M dan rumah Ny. F di desa Selanegara Rt 5 Rw IV.

## V. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang didapat selama di bangku kuliah serta dapat menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan secara asuhan komprehensif dari hamil, bersalin, masa antara, bayi baru lahir dan neonatal, Nifas, dan Keluarga Berencana (KB).

### 2. Manfaat secara Praktisi

#### a. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Kehamilan. Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana.

#### b. Bidan

Memperbanyak ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai penatalaksanaan yang benar dan baik pada Kehamilan. Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana.

#### c. Klien

Klien mendapatkan pelayanan khususnya pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan klien dengan Asuhan yang telah diberikan.

#### d. Keluarga Klien

Keluarga klien mendapatkan informasi mengenai kondisi dan perkembangan kesehatan klien yang baik dan sesuai harapan sekeluarga harapkan.

e. Masyarakat

Masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas khususnya pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas normal, dan Keluarga Berencana (KB).

## VI. Metode Memperoleh Data

Dalam pengambilan kasus penulis menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan 7 langkah Varney dan Pendokumentasian menggunakan SOAPIE, sedangkan tehnik pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder.

### 1. Data Primer

#### a. Wawancara

Suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penulis mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari responden atau bercakap-cakap berhadapan dengan orang tersebut (Notoadmojo, 2010; h.139).

#### b. Pemeriksaan Fisik

Menurut Mochtar (2012; h.39-41) pemeriksaan yang dilakukan penulis mengumpulkan data melalui pemeriksaan fisik antara lain:

##### 1) Inspeksi

Inspeksi dapat dibagi menjadi inspeksi umum dan inspeksi lokal. Pada inspeksi umum pemeriksa melihat perubahan yang terjadi secara umum, sehingga dapat diperoleh kesan dan keadaan umum pasien. Pada inspeksi local, dilihat perubahan-perubahan lokal



sampai sekecil-kecilnya. Untuk bahan pembanding perlu diperhatikan keadaan sisi lainnya.

## 2) Palpasi

Palpasi yaitu pemeriksaan dengan meraba, mempergunakan telapak tangan dan jari tangan.

## 3) Perkusi

Pemeriksaan dengan mengetuk bagian tubuh yang diperiksa. Tujuan perkusi adalah untuk mengetahui perbedaan suara ketuk sehingga dapat ditentukan batas-batas suatu organ misalnya jantung, paru dan hati atau mengetahui batas massa abnormal di rongga abdomen.

## 4) Auskultasi

Pemeriksaan dengan mempergunakan stetoskop. Dengan cara auskultasi dapat didengar suara pernafasan, bunyi bising jantung, peristaltik usus dan aliran darah dalam pembuluh darah.

## c. Observasi

Penulis menggunakan teknik pengamatan menggunakan prosedur berencana antara lain melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoadmojo, 2010; h.131).

## 2. Data Sekunder

Menurut Sulistyawati, 2010; h.109, menyebutkan bahwa Data sekunder:

### a. Dokumentasi

Penulis menggunakan data status buku KIA pasien, register pasien dan buku laporan persalinan.

b. Studi Pustaka

Penulis menggunakan buku sebagai acuan referensi dengan kasus yang berkaitan dengan Asuhan Komprehensif dari kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas dan Keluarga Berencana (KB).

c. Metode Elektronik

Penulis menggunakan media elektronik untuk mencari journal-journal yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), Nifas dan Keluarga Berencana (KB).

## **VII. Sistematika Penulisan**

Sistematika Penulisan Proposal ini meliputi:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Dalam Bab ini terdiri dari latar belakang, perumusan masalah, tujuan studi kasus, pembatasan kasus, metode pengumpulan data, sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Dalam bab ini berisi tentang tinjauan kepustakaan meliputi: Konsep dasar medis (Uraian teori dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Perencanaan KB), Konsep Manajemen Kebidanan, dan Dasar Hukum, Standar Pelayanan Kebidanan dan Kompetensi Bidan.

### **BAB III TINJAUAN KASUS**

Berisi tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif dari Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana secara sistematis dengan metode manajemen Varney.

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

Berisi tentang menjelaskan tentang masalah atau kesenjangan antara teori dan kasus yang penulis temukan dilapangan tentang asuhan komprehensif dari Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Normal dan Keluarga Berencana.

#### **BAB V PENUTUP**

Berisi tentang kesimpulan dan saran. Kesimpulan merupakan jawaban dari tujuan dan merupakan inti dari pembahasan Asuhan Komprehensif dari Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

