

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkat derajat kesehatan ibu dan anak (KIA) terutama pada kelompok yang paling rentan yaitu kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, menunjukkan masih buruknya tingkat kesehatan ibu. Maka dari itu, pemerintah melakukan berbagai kebijakan perbaikan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu. AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam pembangunan SDGs ke tiga pada tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dan berusaha untuk menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI,2015).

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 sebanyak 475 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2016 yang sebanyak 602 kasus. Dengan demikian AKI Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 88,05 per 100.000 kelahiran hidup

pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Jawa Tengah; 2017). Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Banyumas tahun 2015 sebesar 101 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini mengalami penurunan bila dibanding pada tahun 2014 sebesar 114,73 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2015).

Tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas II Cilongok terdapat jumlah kehamilan 940 ibu hamil, jumlah persalinan 846 ibu bersalin, dan jumlah nifas 845 ibu nifas. Terdapat 1 kasus AKI pada masa nifas 25 hari yang disebabkan oleh Pre-Eklampsia Berat (PEB). Jumlah kelahiran pada tahun 2018 yaitu 830 bayi dan terjadi AKB sejumlah 5 bayi yang disebabkan oleh lahir prematur. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi AKI dan AKB di wilayah kerja Puskesmas II Cilongok yaitu melakukan ANC Terpadu, kelas ibu hamil, dan melakukan rujukan pada kasus patofisiologi. (Puskesmas II Cilongok Kabupaten Banyumas, 2018)

Melihat tinggi AKI yang belum mencapai target, pemerintah berupaya melakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. (Kemenkes RI, 2016)

Sebagai seorang bidan untuk memperbaiki dan demi penurunan angka kematian ibu dan bayi harus semaksimal mungkin dalam memberikan

pelayanan yaitu dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan yang berfokus pada asuhan sayang bayi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Dari latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk mengambil tentang “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana pada Ny. D umur 29 tahun di Desa Kasegeran Wilayah Puskesmas II Cilongok Kabupaten Banyumas”. Harapannya dapat ikut berperan dalam menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Banyumas terutama di wilayah Kerja Puskesmas II Cilongok.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada Ny D dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan neonatus, nifas dan menyusui, serta KB di Puskesmas II Cilongok dengan menggunakan pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan Pendokumentasian menggunakan metode SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny D umur 29 tahun saat masa hamil meliputi pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan asuhan, implementasi asuhan serta pendokumentasian bentuk SOAP.

- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny D umur 29 tahun saat proses persalinan meliputi pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan asuhan, implementasi asuhan serta pendokumentasian bentuk SOAP.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (BBL) Ny D usia 0 hari meliputi pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan asuhan, implementasi asuhan serta pendokumentasian bentuk SOAP.
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada neonates meliputi pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan asuhan, implementasi asuhan serta pendokumentasian bentuk SOAP.
- e. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny D umur 29 tahun saat perencanaan KB meliputi pengkajian, perumusan diagnose, perencanaan asuhan, implementasi asuhan serta pendokumentasian bentuk SOAP.

C. Pembatasan Kasus

1. Sasaran

Sasaran dari studi kasus ini adalah pada Ny D umur 29 tahun mulai dari Trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan neonatal, nifas dan menyusui hingga perencanaan keluarga berencana.

2. Tempat

Pengambilan kasus untuk Karya Tulis Ilmiah ini dilaksanakan di Desa Kasegeran rt 09/03 wilayah kerja Puskesmas II Cilongok

3. Waktu

- a. Penyusunan proposal disusun pada bulan Desember 2018 sampai dengan bulan Januari 2019
- b. Penyusunan KTI dimulai bulan Februari 2019
- c. Pengambilan kasus ini dilaksanakan pada bulan Maret 2019

D. Metode Penulisan

Dalam pengambilan kasus penulis akan menggunakan SOAP, yaitu meliputi pengkajian data subyektif, data obyektif, assesment, dan planning. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

- a. Wawancara

Wawancara merupakan alat *rechecking* atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara mendalam. Wawancara mendalam (*in-depth-interview*) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertahap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama. (EQUILIBRIUM, 2009; hal:1-8)

b. Pemeriksaan Fisik

Menurut Muttaqin (2010; hal: 12-19)

1) Inspeksi

Inspeksi adalah suatu proses observasi, pengalaman diperlukan untuk mengenali variasi normal diantara klien.

2) Palpasi

Palpasi menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh untuk membuat suatu pengukuran sensitif tanda khusus fisik

3) Perkusi

Perkusi merupakan tehnik pemeriksaan fisik dengan melibatkan pengetukan tubuh dengan ujung-ujung guna mengevaluasi ukuran, batasan, dan konsistensi organ-organ tubuh yang bertujuan menemukan adanya cairan didalam rongga tubuh.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah tehnik pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh.

c. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data secara langsung dan pengamatan langsung. Beberapa informasi yang diperoleh dari hasil observasi adalah ruang (tempat), pelaku, kegiatan, obyektif, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu, dan persaan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam observasi adalah topografi, jumlah dan durasi, intensitas atau kekuatan respon, stimulus kontrol (kondisi dimana

perilaku muncul), dan kualitas perilaku. (EQUILIBRIUM, 2009; hal: 1-8)

2. Data Sekunder

a. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya. (Arikunto,2013; hal:274). Seperti yang telah di ambil oleh penulis dari rekam medis, buku KIA dan hasil USG.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu data yang merupakan faktor penunjang yang bersifat teoritis kepustakaan. (Arikunto,2013; hal:274)

E. Sistematika Penulisan

1. BAB 1 PENDAHULUAN

Berisi tentang gambaran mengenai permasalahan, yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat, metode pengumpulan datadan sistematika penulisan.

2. BAB II SISTEMATIKA PENULISAN

a. Tinjauan Medis

Pada bab ini menguraikan teori mengenai kahamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB

b. Tinjauan Asuhan Kebidanan

Menguraikan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Asessment, Planning)

c. Landasan Hukum

Aspek hukum berisi landasan hukum baik undang-undang standar layanan kebidanan, standar kompetensi bidan, sesuai dengan kewenangan bidan pada kasus.

