

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu proses yang alamiah dan normal. Namun pada kenyataannya, tidak semua proses tersebut berjalan dengan normal. Setiap harinya 1500 ibu dan remaja puteri meninggal dunia karena kehamilan dan melahirkan (Departemen Kesehatan, 2010). Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang guna tercapainya kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, umumnya kehamilan berkembang dengan normal namun kadang-kadang kehamilan bisa berubah menjadi patologis (Saifuddin, 2009). Perlunya pengenalan dan pemahaman pengetahuan tentang perubahan fisiologik ibu hamil adalah menjadi dasar utama dalam mengenali kondisi patologi.

Hal ini didukung oleh penelitian Karlinda (2012) tentang pengetahuan ibu hamil trimester III dengan pemeriksaan kehamilan Antenatal Care. Dari hasil analisa diperoleh hasil dengan p value 0,0001 artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kunjungan antenatal. Maka dari itu, Salah satu hal yang dilakukan oleh bidan untuk menapis resiko patologis tersebut dengan pendeteksian dini adanya komplikasi atau penyakit yang mungkin terjadi selama hamil, yaitu dengan perawatan

selama masa kehamilan secara terpadu dan komprehensif setiap kunjungan serta melakukan penyuluhan KIE efektif kepada ibu hamil untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan (Depkes, 2010).

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau dengan tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 2010). Hasil analisa didapatkan p value $0,005 < 0,05$, ini berarti ada hubungan antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan lama kala 1 fase aktif. Sehingga Saat proses persalinan bidan harus memberikan Asuhan Persalinan sesuai dengan standar yaitu dengan lima benang merah diantaranya adalah membuat keputusan klinik, Asuhan Sayang Ibu dan Bayi, pencegahan infeksi, pencatatan asuhan persalinan, dan rujukan. Sehingga keselamatan ibu dan bayi tercapai (JNPK-KR, 2007).

Masa nifas merupakan masa dimulainya setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung selama 6 minggu (Saifuddin, 2009). Pada periode ini merupakan periode kritis baik bagi ibu dan bayinya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widi Anti (2011) tentang hubungan anemia pada ibu bersalin spontan normal dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro. Diperoleh hasil p value $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dengan pada ibu bersalin spontan normal dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro.

Maka dari itu, Bidan harus memberikan asuhan masa nifas secara komprehensif untuk mendeteksi masalah secara dini termasuk tidak boleh meninggalkan ibu setelah 2 jam pasca bersalin dan menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun psikologik. Hal ini dapat menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Saifuddin, 2009).

Periode neonatal merupakan periode yang paling kritis. Penelitian membuktikan bahwa 10-20% kematian bayi dibawah umur 1 bulan salah satunya disebabkan karena persalinan premature (Depkes, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ika Wulandari (2012) tentang hubungan jarak kehamilan dengan kejadian persalinan premature. Dengan hasil p value 0,000 hal ini membuktikan bahwa jarak kehamilan menjadi salah satu penyebab persalinan premature.

Di Kabupaten klaten tahun 2014 Kematian Ibu dan Bayi mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, dan penyebab kematian ibu lebih banyak disebabkan karena Eklamsi 19 orang, Perdarahan 15 orang, Infeksi 5 orang, dan oleh sebab lain 31 orang, sementara kematian bayi lebih banyak disebabkan berat bayi baru lahir rendah (BBLR) (89), Asfiksi (76), Ispa (6), Infeksi (12), Diare(27) Tetanus (8), lahir mati (157) dan oleh sebab lainnya 150 (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2014).

Data laporan tahunan puskesmas Karanganom tahun 2014, mencatat bahwa kematian ibu sebanyak 2 orang yang disebabkan karena perdarahan. Sedangkan Kematian Bayi sebanyak 13 bayi penyebabnya karena asfiksi 4 kasus, IUFD 2 kasus, eklamsi 1 kasus, BBLR 2 kasus, premature 1 kasus, dan oleh sebab lain 3 kasus. (Data Laporan Puskesmas Karanganom, 2014) Data di BPM Bidan Poncowati tahun 2014 jumlah persalinan sebanyak 96 orang.

EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival) adalah sebuah program kerjasama Kementerian Kesehatan RI dan USAID selama lima tahun (2012 – 2016) dalam rangka mengurangi kematian ibu dan bayi lahir. Program ini akan berkontribusi terhadap percepatan penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir sebesar 25% di Indonesia. Pendekatan program EMAS ini sendiri dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan neonatal minimal di 150 RS (PONEK) Pemerintah dan Swasta dan 300 Puskesmas/Balkesmas (PONED) serta memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. (www.depkes.go.id).

Dengan adanya program EMAS tersebut, bidan berkewajiban untuk mengambil bagian secara aktif dalam upaya penurunan AKI dan AKB melalui pemberian asuhan yang menyeluruh (komprehensif) sejak ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

Asuhan yang diberikan dapat melalui pemeriksaan kehamilan yang rutin (antenatal care), pertolongan persalinan yang aman dengan 58 langkah APN, asuhan sayang ibu dan bayi, asuhan neonatus dengan memperhatikan

prinsip pencegahan infeksi serta perawatan dan pemenuhan nutrisi dalam masa kehamilan dan menyusui.

Dengan demikian pemberian asuhan komprehensif yang berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sangat diperlukan karena dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Komplikasi – komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi dapat dideteksi secara dini sehingga dapat dilakukan rujukan yang tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dan pada akhirnya angka kematian ibu dan bayi dapat ditekan.

Berdasarkan data diatas, penyusun tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul ”Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S di Bidan Praktik Mandiri Poncowati Karangnom Klaten Utara”.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah sebagai berikut. “Bagaimana memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. S” meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk menerapkannya maka penulis memberi pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S umur 34 tahun $G_3P_2A_0$ dalam meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan secara berkesinambungan.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis mampu melaksanakan pengkajian data yang terdiri dari data obyektif dan subjektif dari Ny. S selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- b. Penulis mampu melaksanakan interpretasi data yang terdiri dari diagnosa kebidanan dan masalah pada Ny. S selama meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

- c. Penulis mampu merumuskan diagnosa dan masalah potensial pada Ny. S selama meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- d. Penulis mampu mengidentifikasi masalah kebidanan pada Ny. S selama meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- e. Penulis mampu mengembangkan rencana asuhan secara menyeluruh pada Ny. S selama meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- f. Penulis mampu melaksanakan rencana secara efisien dan aman pada Ny. S selama meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- g. Penulis mampu mengevaluasi asuhan yang telah diberikan pada Ny. S selama meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir

A. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai masukan serta wawasan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada klien.

2. Aplikatif

Bagi Institusi/ Bidan Praktik Mandiri

a. Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalinan, nifas, dan bayi baru lahir Di BPM Poncowati Karangnom Klaten.

b. Bagi profesi

Hasil studi kasus ini dapat sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

c. Bagi klien dan masyarakat

Asuhan kebidanan yang komprehensif diharapkan klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

D. Keaslian Penelitian

1. Ika Wulandari, (2012) dengan judul Hubungan Jarak Antar Kehamilan Dengan Kejadian Persalinan Premature di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro. Analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik analisis dekriptif dengan cara memaparkan, menjabarkan serta menginterpretasi jawaban responden atas sejumlah pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner dengan hasil ada hubungan antara jarak kehamilan dengan persalinan premature di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
2. Yeni Nurul, (2013) dengan judul Hubungan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Lama Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri Wilayah Puskesmas Kayumas Kabupaten Klaten dengan hasil ada hubungan antara kejadian anemia pada ibu hamil dengan lama kala I fase aktif dimana ibu hamil yang anemia beresiko 3,4 kali untuk terjadi kala 1 lama dibanding ibu hamil yang tidak anemia.
3. Karlinda Dewi, (2012) dengan judul Hubungan pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kunjungan antenatal care (ANC) di BPM Catur eni yogyakarta dengan hasil ada hubungan antar pengetahuan ibu hamil trimester III dengan kunjungan antenatal care di BPM Catur eni yogyakarta.

4. Widi Anti, (2011) dengan judul Hubungan Anemia Pada Ibu Bersalin Spontan Normal Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara anemia pada pada ibu bersalin spontan normal dengan kejadian perdarahan postpartum di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro responden.

Perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya terletak pada jenis asuhan kebidanan yang diberikan yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas serta tempat penelitian.