

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu menjadi indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. Jumlah wanita yang meninggal yang disebabkan oleh suatu sebab kematian yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan selama masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100 kelahiran hidup merupakan gambaran dari angka kematian ibu (AKI) (Profil Kesehatan Indonesia 2012).

Perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi merupakan tiga penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Namun, sekarang penyebab kematian ibu telah bergeser, yaitu hipertensi dalam kehamilan semakin meningkat sedangkan perdarahan dan infeksi semakin menurun (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia, angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2012 mengalami kenaikan sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup.

Kematian Ibu di Jawa Tengah karena tidak mempunyai akses menuju pelayanan kesehatan khususnya dalam pelayanan kegawadaruratan tepat pada waktunya karena dilatarbelakangi oleh terlambat mencapai fasilitas kesehatan,

terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan, serta tidak terlepas dari kondisi ibu sendiri yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun) (Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2012).

Angka kematian Ibu di Kabupaten Klaten pada tahun 2013 yaitu 118,4 / 100.000 kelahiran hidup, angka ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2012 sebesar 102,2/100.000 kelahiran hidup. Hal ini dipengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan / pengetahuan ibu maternal, status gizi dan pelayanan kesehatan. Kejadian angka kematian Ibu maternal sejumlah 21 terdiri dari 3 kematian ibu hamil, 6 kematian ibu bersalin, dan 12 kematian ibu nifas (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten,2013).

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Untuk menangani hal itu, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Mochtar,2011).

Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2012 membuat strategi untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, dan nifas serta pelayanan komplikasi kebidanan. Pelayanan kesehatan ibu hamil diterapkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang - kurangnya 4 kali selama kehamilan yaitu minimal 1 kali

pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga. Pelayanan antenatal harus memenuhi standar kualitas yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, penentuan dan pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT), pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pelaksanaan temu wicara, dan tatalaksana kasus.

Pelayanan pada ibu bersalin dilaksanakan untuk mendorong supaya setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas kesehatan. Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dilaksanakan minimal 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pascapersalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Jenis pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan tanda vital, tinggi puncak rahim, warna lochia dan cairan pervaginam lain, dan pemeriksaan payudara serta pemberian anjuran ASI eksklusif.

Pelayanan komasi kebidanan dilaksanakan dengan menerapkan program *Expanding Maternal dan Neonatal Survival* (EMAS). Program ini ditujukan untuk mendapatkan perlindungan atau pencegahan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Bidan sebagai tenaga kesehatan yang profesional untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI)

mempunyai peran dan fungsi yang jelas yaitu salah satunya sebagai pelaksana di masyarakat.

Oleh karena itu bidan mempunyai tugas mandiri yaitu menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan meliputi mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien, menentukan diagnosis, menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi, melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana yang telah disusun, mengevaluasi tindakan yang telah diberikan, membuat rencana tindakan lanjut kegiatan, dan membuat pencatatan dan pelaporan kegiatan (Soepardan, 2008).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial di dalam keluarga. 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 patologik. Hal ini didukung oleh penelitian Karlinda (2012) tentang pengetahuan ibu hamil trimester III dengan pemeriksaan kehamilan Antenatal Care di BPM Catur Eni. 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 yaitu dengan melakukan 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 dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan umumnya berjalan dengan normal namun terkadang bisa berubah menjadi mengancam jiwa ibu dan janin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Nurul (2013) tentang hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan lama kala I fase aktif. 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. Hal ini penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Sehingga keselamatan ibu dan bayi tercapai (JNPK-KR, 2007). Dalam melakukan pertolongan

persalinan yang bersih dan aman sesuai standar APN maka dirumuskan 58 langkah APN (Depkes, 2008).

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Saifuddin, 2009). Para orang tua terutama ibu nifas seharusnya mengetahui tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mewaspadainya sejak dini, karena tanda bahaya bayi baru lahir merupakan gejala yang mampu mengancam kesehatan bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian bayi (Muslihatun, 2010).

Menurut penelitian Budi Triani (2013) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir Di BPM Hj. Sri Lumintu Jajar Surakarta” menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas di BPM Hj. Sri Lumintu, Jajar, Surakarta mempunyai pengetahuan cukup (59,4%) tentang tanda bahaya bayi baru lahir. 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).

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine (Dewi,2011). Tujuan utama perawatan bayi segera setelah lahir adalah : inisiasi menyusu dini (IMD),

membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, identifikasi bayi, memberi Vit K, salep mata, pencegahan infeksi, pemantaun BBL, asuhan BBL selama 24 jam (Saifudin, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan di Bidan Praktik Mandiri Sri Sukastini, Manisrenggo, Klaten yang dilakukan pada bulan Januari 2016 dengan hasil jumlah kunjungan ibu hamil 45 orang, ibu bersalin 8 orang, ibu *nifas* 5 orang dan jumlah kasus rujukan 2 yaitu : Kehamilan Serotinus, Ketuban Pecah Dini (KPD) selama satu bulan terakhir ini.

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. A Umur 32 Tahun G₂P₁A₀ di Bidan Praktik Mandiri Sri Sukastini ,Manisrenggo, Klaten".

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif di Bidan Praktik Mandiri Sri Sukastini , Manisrenggo, Klaten ?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan dan melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A umur 32 tahun G₂P₁A₀ di Bidan Praktik Mandiri Sri Sukastini, Manisrenggo, Klaten.

2. Tujuan Khusus :

- a. Melakukan pengkajian data secara lengkap berupa data subyektif dan obyektif terhadap klien.
- b. Melakukan interpretasi data.
- c. Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial asuhan kebidanan.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera.
- e. Membuat perencanaan asuhan kebidanan.
- f. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan.
- h. Menemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

D. Ruang Lingkup

Dari laporan studi kasus ini untuk melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. A umur 32 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 30 minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Bidan Praktik Mandiri Sri Sukastini, Manisrenggo, Klaten pada Desember 2015.

E. Manfaat

1. Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi yang berguna dalam menambah wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

2. Institusi

Hasil laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat sebagai laporan dalam pemberian informasi asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai wawasan untuk mahasiswa dan seluruh warga kampus Stikes Muhammdiyah Klaten.

3. Lahan Praktik Dan Profesi

Hasil studi kasus ini dapat sebagai acuan penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas dan dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas. Dan dapat sebagai masukan yang berguna bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

4. Responden

Agar masyarakat dapat mengetahui pentingnya mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat meminimalisir komplikasi - komplikasi yang mungkin terjadi.

F. Keaslian Penelitian

1. 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 mengurangi kejadian resiko tinggi pada ibu bersalin dan *post partum*.
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. Budi Triani (2013) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir Di BPM Hj. Sri Lumintu Jajar Surakarta”. Dengan hasil sebagian besar ibu nifas di BPM Hj. Sri Lumintu, Jajar, Surakarta mempunyai pengetahuan cukup (59,4%) tentang tanda bahaya bayi baru lahir mampu mengurangi resiko dan komplikasi yang terjadi.
4. Maria Hermina Asmani (2006) dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan *Seksio Saesaria* Di Ruang Mawar Rumah Sakit Dr. Oen Surakarta”. Tujuan yang hendak dicapai adalah menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu nifas dengan seksio saesaria

sehingga ibu nifas dapat menjalani masa nifasnya dengan baik dan tidak terdapat komplikasi. Dengan hasil ibu nifas dengan *seksio sesaria* menjalani masa nifasnya dengan baik dan tidak terdapat komplikasi.

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.