

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang fisiologis dan alamiah, tetapi dalam prosesnya tidak selamanya berjalan normal, terkadang diiringi oleh gangguan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu atau kecacatan pada bayi. Sehingga kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang terlatih dan berwenang dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Saifuddin, 2009).

Kehamilan adalah proses yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari ketujuh sampai 9 bulan. Bidan harus memberikan asuhan kehamilan komprehensif untuk mendeteksi masalah secara dini yaitu masalah-masalah patologi yang mungkin terjadi yaitu anemi, KEK dengan memberikan buku paduan KIA kepada ibu untuk menilai status ibu dan bayinya untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. (Sarwono Prawirohardjo, 2014).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah 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 janin. Bidan memberikan asuhan masa persalinan secara komprehensif dengan memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan patograf dan menerapkan asuhan sayang ibu. (Saifuddin, 2009).

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran (Saifuddin dalam Marmi, 2012). Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0 – 28 hari. Pada bayi baru lahir bidan harus memberikan asuhan komprehensif dengan memfasilitasi bayi dengan IMD, melakukan perawatan bayi baru lahir. (Marmi, 2012).

Masa nifas (pueperium) yaitu 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). Pada periode ini merupakan periode kritis baik bagi ibu dan bayinya. 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. Sehingga dapat menilai status ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Saifuddin, 2009).

Dinas Kesehatan Jawa tengah mencatat angka kematian ibu (AKI) tahun 2014 mencapai 711 kasus dengan Jumlah kematian ibu hamil 192, ibu bersalin 107 dan ibu nifas 412. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Jawa Tengah mencapai 5.666 kasus per 561.844 Kelahiran Hidup . Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, angka kematian ibu (AKI) tahun 2014 mencapai 20 kasus per 17.286 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) mencapai 191 kasus per 17.286 kelahiran hidup. Untuk menurunkan kasus AKI dan AKB tersebut, Dinkes menyambut program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) Program ini akan berkontribusi terhadap percepatan penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir sebesar 25% di Indonesia, dengan memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, dari masa kehamilan, peralihan, bayi baru lahir hingga masa nifas serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, meningkatkan peran dan kompetensi bidan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes No.1464/Menkes/Per/X/2010) tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi : kewenangan normal yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Kewenangan bidan yang menjalankan praktik daerah yang tidak memiliki dokter.

Menurut survey yang telah dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Hayinarsih jumlah ibu hamil yang melakukan *antenatal care* rata-rata 45 orang. Ibu bersalin 6 orang, bayi baru lahir 6 , kunjungan nifas 8 orang.

Pelayanan di bidan Hayinarsih yaitu ANC, persalinan, pemeriksaan ibu nifas, KB, imunisasi.

Berdasarkan uraian diatas, penulis akan melakukan asuhan kebidanan secara terpadu komperhensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. N usia 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 28 minggu dengan hamil trimester III karena selama masa kehamilan trimester sebelumnya Ny. N tidak ada masalah patologi dalam kehamilannya. Dasar asuhan kebidanan yang akan digunakan penulis adalah asuhan kebidanan dengan tujuh langkah Varney dan untuk catatan perkembangan menggunakan SOAP. Dengan tujuan agar tercapainya kesehatan dan keselamatan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

Dari data diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komperhensif dengan menggunakan pasien Ny. N usia 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> UK 34<sup>+4</sup> minggu dengan hamil trimester III di Bidan Praktik Mandiri Hayinarsih yang akan ikuti perkembangannya dimulai dari hamil sampai 6 minggu pasca persalinan dan bayi baru lahirnya. Dan penulis tertarik mengambil studi kasus tersebut dengan judul “ Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N umur 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Hayinarsih, Cawas, Klaten” dengan nomor SIPB : 19690430/SIPB\_33.10/2015/2128.

## B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Hayinarsih Cawas, Klaten?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan laporan kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Numur 28 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Hayinarsih cawas, Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan data objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir
- b. Melakukan interpretasi data pada ibu hamil, bersalin, dan nifas serta bayi baru lahir
- c. Melakukan diagnosa potensial pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir
- d. Melakukan antisipasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir
- e. Melakukan intervensi pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir
- f. Melakukan implementasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir

- g. Melakukan evaluasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir
- h. Menemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Dari studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a) Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas di BPM Hayinarsih Cawas, Klaten.

###### b) Manfaat bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

###### c) Klien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin maupun nifas, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

#### E. Keaslian penulisan

1. Aprillia Indah, (2015) poltekes suakarta dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Bidan Praktik Mandiri Susi Hersaptiti Trucuk Klaten dengan hasil ketidak sesuaian atau kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ditemukan penulis dapat diatasi dengan pemberian asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas sehingga didapatkan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas yang normal.
2. Veriana Wahyu Untari, (2015) poltekes surakarta dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif di BPM Ni'ma Nur Nahari Klaten dengan hasil keidak sesuaian atau kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ditemukan penulis dapat diatasi dengan pemberian asuhan kebidanan komperhensif sejak kehamilan, persaalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga didapatkan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas yang normal.
3. Nurima Anastavia, (2015) poltekes surakarta dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Di Bidan Praktik Mandiri Widuri Klaten dengan hasil adanya kesenjangan pada asuhan kehamilan pada pemberian TT, untuk persalinan penulis tidak melakukan asuhan secara langsung, dan juga pada BBL 1 jam, selanjutnya pada asuhan nifas dan noenatus tidak adaa kesenjangan. Sehingga kehamilan, persalinan, nifas, KB, bayi baru lahir tidak ada masalah termasuk dalam keadaan fisiologis.

Tidak ada perbedaan studi kasus ini dengan studi kasus sebelumnya.

Asuhan yang digunakan sama, yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.