

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40), (Sarwono, 2009). Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, umumnya kehamilan berkembang dengan normal namun kadang-kadang kehamilan bisa berubah menjadi patologis, (Saifuddin, 2009). 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 dan kepada ibu hamil untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan, (Depkes, 2010).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang di tandai dengan perubahan serviks secara progresif dan di akhiri dengan kelahiran plasenta. Sangat penting untuk di ingat bahwa persalinan adalah proses yang normal dan merupakan kejadian yang sehat. Namun demikian, potensi terjadinya komplikasi yang mengancam nyawa selalu ada sehingga bidan harus mengamati dengan ketat pasien dan bayi sepanjang proses melahirkan, (Ari, 2010).

Masa nifas yaitu masa dimulainya setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 40 hari, (Eny Retna Ambarwati, S.Si.T dan Diah Wulandari, SST). 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, (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).

Oleh karena itu, petugas kesehatan terutama bidan harus melakukan Asuhan Kebidanan secara terpadu dan komprehensif yang dimulai dari ibu hamil sampai 6 minggu pasca persalinan. Sehingga kejadian-kejadian yang mengarah kepatologis dapat dideteksi lebih awal dan tertangani dengan baik. Komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu yang dapat menyebabkan kematian adalah perdarahan, infeksi dan tekanan darah tinggi (eklamsi), (kemenkes 6 Mei 2014).

Asuhan yang diberikan dapat melalui pemeriksaan kehamilan (antenatal care), yang rutin standar pelayanan Antenatal care terdiri dari 7 T, yaitu : (1) Timbang Berat Badan, (2) Ukur Tekanan Darah, (3) Ukur Tinggi Fundus uteri (4) Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) lengkap, (5) Pemberian Tablet besi minimal 90 tablet selama kehamilan, (6) Tes terhadap penyakit menular seksual, (7) Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan. Serta 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.

Penyusun tertarik untuk mengambil laporan tugas akhir berjudul “Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. N di BPM Marsini Cawas Klaten”.

Bidan Praktek Mandiri “Hj. Marsini, AM, Keb, S.ST” alamat: Gombang, Gombang, Cawas, Klaten. No. SIPB: 19700525/SIPB_33.10/2015/2129 berdiri pada tahun 2007, Melayani pelayanan ratus, bekam kecantikan, totok wajah, pijat bayi, ANC hamil, bersalin, nifas, imunisasi, KB dan pengobatan ringan, serta menerapkan standar pelayanan Antenatal care dengan 7 T.

Setelah melakukan kunjungan rumah dan inform consent, penulis memperoleh data Ny.N G₃P₂A₀, umur 27 tahun, HPHT 15 Juni 2015, HPL 22 Maret 2016 dengan riwayat kelahiran yang lalu anak pertama lahir pada tahun 2004 jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3200 gram lahir spontan/normal dan anak kedua lahir pada tahun 2011 jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 3000 gram lahir spontan/normal tanpa di sertai penyulit dan komplikasi.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N di Bidan Praktik Mandiri Marsini Cawas, Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny N di Bidan Praktik Mandiri BPM Marsini, Gombang, cawas.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif, penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian data berupa data subyektif dan obyektif.
- 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.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

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. Manfaat Aplikatif

a) Bagi Institusi

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

b) Bagi petugas kesehatan

Memberi informasi dan menambah pengetahuan serta wawasan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas yang aman.

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 Penelitian

1. Siti Desi Agustina (2014) dengan judul Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. T di RB “D” Jatiuwung kota Tangerang dengan hasil penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T di RB “D” dengan hasil tidak terdapat komplikasi mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir hingga nifas.
2. Aprillia Indah (2015) poltekes surakarta dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Bidan Praktik Mandiri Susi Hersaptiti Trucuk Klaten dengan hasil ketidaksesuaian atau kesenjangan antara teori dan kenyataan yang di temukan 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.

3. Veriana Wahyu Untari, (2015) poltekes surakarta dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif di BPM Ni'ma Nur Nahari Klaten dengan hasil ketidaksesuaian atau kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ditemukan temuan 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.
4. Nurima Anastavia (2015) poltekes surakarta dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N G₃P₂A₀ Di Bidan Praktik Mandiri Widuri Klaten dengan hasil adanya kesenjangan pada asuhan kehamilan pada pemberian TT

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.