

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang

Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga, memantau perubahan-perubahan fisik yang normal yang dialami ibu serta tumbuh kembang janin, juga mendeteksi dan serta menatalaksana kondisi yang tidak normal. Pada masa hamil bidan dapat memberikan asuhan *antenatal* terpadu yang memenuhi standar seperti timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur lingkaran lengan atas (LiLA), tekanan darah, tinggi *fundus uteris* (TFU), hitung denyut jantung janin (DJJ), tentukan presentasi janin, imunisasi tetanus *toxoid* (TT), tablet Fe, periksa laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana/ penanganan khusus, dan komunikasi informasi edukasi (KIE) efektif (Rukiyah, dkk. 2009; hal. 2-3).

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Penyesuaian ini sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Peran bidan pada masa persalinan yang dapat diberikan adalah asuhan persalinan normal (APN) 58 langkah (Prawirohardjo, 2009; hal. 334).

Pada masa nifas terjadi perubahan fisik maupun psikis, maka dari itu perlu dilakukannya suatu pendekatan antara ibu dan keluarga dalam manajemen kebidanan. Kebijakan program nasional yang telah dibuat oleh pemerintah mengenai masa nifas merekomendasikan paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas (Marmi, 2012; hal. 11-13).

Pada setiap kelahiran, bidan harus memikirkan tentang faktor yang dapat menyebabkan gangguan pada jam-jam pertama kehidupan ektrauteri bayi. Bidan harus melakukan setiap upaya untuk memprediksi adanya transisi ektrauteri yang sulit (Varney, 2007; hal. 878). Jadwal kunjungan neonatus atau bayi baru lahir antara lain Kunjungan I dilakukan pada 6 jam pertama setelah persalinan, Kunjungan II pada hari ke-3 setelah persalinan, Kunjungan III pada minggu ke-2 setelah persalinan, Kunjungan IV pada 6 minggu setelah kelahiran (Prawirohardjo, 2010; hal. 366).

Perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi merupakan tiga penyebab utama kematian ibu di Indonesia. 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. 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).

Oleh karena itu, petugas kesehatan terutama bidan yang memegang peran yang cukup besar untuk meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan secara terpadu dan komprehensif

yang dimulai dari ibu hamil sampai 6 minggu pasca persalinan dan bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan untuk melakukan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Sehingga kejadian-kejadian yang mengarah kepatologis dapat terdeteksi dan tertangani dengan baik.

Studi pendahuluan yang dilakukan berdasarkan hasil wawancara dengan asisten bidan pada tanggal 11 Februari 2016 di BPM Sumarmi Cawas Klaten melayani pelayanan kebidanan, meliputi pemeriksaan hamil, pertolongan persalinan, perawatan nifas, pemeriksaan bayi atau balita sakit, imunisasi, dan pelayanan KB. Dalam satu bulan terakhir terdapat 28 kunjungan ibu hamil, 0 persalinan, dan 0 kunjungan nifas. Penulis mengambil Ny. S sebagai klien dikarenakan Ny. S telah memasuki kehamilan trimester III, tidak memiliki keluhan tanda patologi, serta telah dilakukan pemeriksaan 18 penapisan kehamilan yang merupakan syarat pengambilan klien dalam laporan tugas akhir. Selain itu Ny.S mempunyai riwayat kehamilan pertama yang normal dengan persalinan spontan di bidan pada umur kehamilan 39<sup>+4</sup> minggu dengan berat janin 3300 gram dan panjang janin 49 cm serta berjenis kelamin laki-laki.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengambil laporan tugas akhir berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Umur 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di BPM Sumarmi Cawas Klaten”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S Umur 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Sumarmi Cawas Klaten ?"

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S Umur 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan penerapan manajemen kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir di BPM Sumarmi Cawas Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif diharapkan penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian data subyektif dan data obyektif.
- b. Melakukan interpretasi data yang telah dikaji terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien.
- c. Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi.
- d. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera yang akan dilakukan dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien.

- e. Merencanakan asuhan yang menyeluruh dari hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- f. Melaksanakan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya.
- g. Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Stikes Muhammadiyah Klaten

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa jurusan Kebidanan Stikes Muhammadiyah Klaten mengenai asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta dijadikan data dasar untuk penelitian sejenis yang akan datang.

##### 2. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti berkaitan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di BPM Sumarmi Cawas Klaten.

##### 3. Bagi Profesi Bidan

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

##### 4. Klien dan Masyarakat

Agar klien dan masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

#### E. Keaslian Penelitian

1. Aprillia Indah, (2015) dengan judul Asuhan Komprehensif Pada Ny. A Di Bidan Praktik Mandiri Susi Hersaptiti Trucuk Klaten dengan hasil ketidaksesuaian 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, (2015) dengan judul Asuhan Komprehensif Di BPM Ni'ma Nur Nahari Klaten dengan hasil ketidaksesuaian 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.
3. Nurima Anastavia, (2015) 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 neonatus tidak ada 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.