

# **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. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan *nifas* mencapai 359/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 40/1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, *nifas* dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang agar tercapainya kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (Prawiroharjo, 2010; h. 213). Kehamilan pada umumnya berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Dari sisi obstetri penyebab utama kematian ibu ialah perdarahan, hipertensi, preeklamsia dan eklamsia. Maka dari itu, ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia

merasa dirinya hamil untuk mendapat pelayanan atau asuhan *antenatal*. Karena pelayanan atau asuhan *antenatal* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal (Saifuddin, 2008; h. 87).

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 pada janin (Saifuddin, 2008; h. 100). Kriteria persalinan normal ialah nulipara dan multipara yang tidak mempunyai disproporsi fetopelvik, tidak ada kehamilan ganda dan tidak ada yang diobati dengan sedasi berat, analgesa konduksi, oksitosin, atau intervensi operatif (Prawirohardjo, 2010; h. 305).

Dasar asuhan persalinan normal adalah bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Prawirohardjo, 2010; h. 334-335).

Masa *nifas* disebut juga masa *post partum* atau *puerperium* adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-

organ kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan saat melahirkan (Suherni, dkk, 2008; h. 1). Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Prawirohardjo, 2010; h. 356).

Asuhan masa *nifas* diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik maupun bayinya karena diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa *nifas* terjadi dalam 24 jam pertama (Saifuddin, 2008; h. 122). Asuhan masa *nifas* normal merupakan wewenang dan tanggungjawab bidan untuk melaksanakan kompetensi dan ketrampilan memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan setiap individu (Suherni, dkk, 2008; h. 119)

Pada saat lahir, bayi baru lahir terjadi proses perubahan dikenal sebagai periode transisi atau periode yang dimulai ketika bayi keluar dari tubuh ibu dan berlanjut selama beberapa minggu untuk sistem organ tertentu. Periode transisi ke kehidupan ektrauteri harus dipandang sebagai proses berkesinambungan yang terjadi selama keseluruhan bulan pertama kehidupan (Varney, 2008; h. 878).

Dari 7,7 juta kematian bayi setiap tahun, lebih dari 50% terjadi pada waktu perinatal atau usia dibawah 1 bulan. Dan 75% dari kematian ini terjadi pada minggu pertama kehidupan. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia,

trauma kelahiran, infeksi, prematuritas, kelainan bawaan, dan sebab-sebab lain (Saifuddin, 2010; h. 58). Maka dari itu, bidan bertanggung jawab untuk memahami dan memfasilitasi adaptasi ekstrauteri ini dan bidan perlu memberi dukungan yang luar biasa bagi bayi baru lahir agar transisi ke kehidupan ekstrauteri berhasil dilakukan (Varney, 2008; h. 877).

Oleh karena itu, petugas kesehatan terutama bidan yang memegang peran yang cukup besar senantiasa untuk meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan secara terpadu dan komprehensif yang dimulai dari ibu hamil sampai 6 minggu pasca persalinan (*nifas*) dan bayi baru lahir. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan untuk melakukan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Sehingga kejadian-kejadian yang mengarah ke patologis dapat dideteksi lebih awal dan tertangani dengan baik.

Berdasarkan uraian diatas, penulis akan melakukan asuhan kebidanan secara terpadu komprehensif dimulai dari masa kehamilan, persalinan, *nifas* dan bayi baru lahir pada Ny. I usia 29 tahun G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> UK 26 minggu 2 hari dengan hamil normal karena selama masa kehamilan trimester sebelumnya Ny. I tidak ada masalah patologi dalam kehamilannya dan penulis telah melakukan 18 penapisan awal dalam kebidanan. 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 komprehensif dengan menggunakan pasien Ny. I usia 29 tahun G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> Uk 26 minggu 2 hari dengan hamil normal di Bidan Praktek Mandiri Ni'ma Nur Nahari 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. I usia 29 tahun G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Ni'ma Nur Nahari, Klaten"

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut " Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I usia 29 tahun G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Ni'ma Nur Nahari, Klaten? "

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I usia 29 tahun G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Ni'ma Nur Nahari, Klaten dengan menerapkan manajemen kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dan bayi baru lahir.

## 2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif.
- 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/atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien.
- e. Merencanakan asuhan yang menyeluruh selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- f. Melaksanakan implementasi pada asuhan secara komprehensif.
- g. Melakukan evaluasi pada asuhan yang telah diberikan sebelumnya.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

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

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Stikes Muhammadiyah Klaten

Hasil laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat sebagai laporan dalam pemberian informasi asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai

wawasan untuk seluruh mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten terutama mahasiswa program studi kebidanan.

b. Bagi BPM Ni'ma Nur Nahari

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di BPM Ni'ma Nur Nahari, Klaten.

c. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti berkaitan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas dan bayi baru lahir di BPM Ni'ma Nur Nahari, Klaten.

Diharapkan bagi ibu hamil di BPM Ni'ma Nur Nahari, Klaten.dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan agar mendapatkan informasi tentang asuhan kebidanan yang komprehensif selama kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

d. Bagi Petugas Kesehatan

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

e. Bagi Profesi Bidan

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

f. Klien dan Masyarakat

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

E. Keaslian Penelitian

1. Aprilia Indah Fajarwati (2015) dengan judul asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. A di BPM Susi Hersaptiti Trucuk Klaten, Penulis menemukan hasil dari pemantauan yang telah dilakukan terjadi masalah yang muncul pada kehamilan, persalinan dan *nifas* yaitu gangguan kenyamanan seperti pada kehamilan Ny. A mengeluh nyeri punggung dan keputihan, nyeri pada saat kontraksi, dan nyeri pada jahitan perineum. Pada persalinan kala I berlangsung hanya 4 jam. Pada pemeriksaan tanda vital bayi diperoleh hasil bahwa suhu tubuh dan pernapasan bayi lebih dari batas normal. Asuhan kebidanan telah berhasil dilakukan karena kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan *nifas* berjalan dengan normal.
2. Nurima Anastavia (2015), dengan judul asuhan kebidanan komprehensif pd Ny. N di BPM Widuri Klaten. Menurut hasil pemantauan, tidak ditemukan adanya masalah dalam kehamilan. Asuhan persalinan pada Ny. N usia 30 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 37 minggu dengan pertolongan persalinan pada tanggal 25 Februari 2015. Pertolongan persalinan mengacu pada 58 langkah asuhan persalinan normal. Asuhan nifas dan KB pada Ny.N usia 30 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> dengan tidak ada keluhan yang dialami



Ny.N pada masa nifas. Asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny.N yang lahir pada tanggal 25 Februari 2015, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3200 gram, panjang badan 49 cm. Melakukan kunjungan neonatus tiga kali untuk pemantauan adanya tanda bahaya bayi baru lahir pada bayi Ny.N, bayi Ny.N tidak ditemukan adanya tanda bahaya ataupun masalah.

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