

# **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. Setiap harinya 1500 ibu dan remaja puteri meninggal dunia karena kehamilan dan melahirkan. (Departemen Kesehatan, 2010).

Kehamilan yaitu hasil fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu (Prawirohardjo, 2009). Hal ini didukung oleh penelitian Dian Ekawati (2012) tentang hubungan antara konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Desa Jetis. Hasil yang diperoleh yaitu ada hubungan antara konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ).

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau dengan tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 2010).. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made (2011) tentang hubungan dukungan suami dengan lama persalinan kala 1 pada primigravida di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Hasil yang diperoleh yaitu ada hubungan

yang signifikan antara pemberian dukungan suami dengan lama persalinan kala 1 pada primigravida dimana  $p = 0,006$  ( $p < 0,005$ ).

Masa nifas yaitu masa dimulainya setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, berlangsung selama 6 minggu (Saifuddin, 2009). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tri Rahayuningsih (2005) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian kolostrum dan ASI eksklusif di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan. Hasil yang diperoleh yaitu ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian kolostrum, dengan P value sebesar 13,014 dan nilai contingency coefficient sebesar 0,538 (berada pada rentang 0,40-0,59).

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). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dhian Novita Dewi (2014) tentang Gambaran Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir oleh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu, Klaten. Hasil yang diperoleh yaitu 24 responden (82,8%) dalam kategori baik dan 5 responden (17,2%) dalam kategori cukup.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat di suatu negara..(Departemen Kesehatan RI, 2007)

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)

Setiap menit diseluruh dunia, 380 wanita mengalami kehamilan, 190 wanita menghadapi kehamilan tidak diinginkan, 110 wanita mengalami komplikasi terkait kehamilan, 40 wanita mengalami aborsi yang tidak aman dan 1 wanita meninggal. (Prawirohardjo, 2010).

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah dari tahun 2014 tercatat 11,04 per 1.000 kelahiran hidup naik menjadi 12,93 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2014 mencapai 126,55 per 100.000 kelahiran hidup berkurang menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Klaten, jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2014 mencapai 20 kasus turun menjadi 15 kasus pada tahun 2015 dan jumlah kasus kematian bayi tahun 2014 tercatat 191 kasus naik menjadi 220 kasus pada tahun 2015. (Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2015)

Sedangkan pada target MDG's 2015 tentang AKI Indonesia memiliki target menurunkan AKI mencapai 102 per 100.000 kelahiran hidup. Posisi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 akan sangat sulit bagi pemerintah untuk mencapai target penurunan AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Prakarsa Policy, 2013)

Dalam menyikapi tingginya AKI di Indonesia pemerintah membentuk suatu program yaitu Safe Motherhood Initiative yang terdiri dari 4 pilar diantaranya: Keluarga Berencana, Asuhan Antenatal, Persalinan yang aman/bersih, serta pelayanan Obstetrik Neonatal Esensial/Emergensi (Prawirohardjo, 2010).

Upaya yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu mengacu pada program Safe Motherhood Initiative dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas. (KEMENKES RI, 2010).

Selain itu untuk mencegah terjadinya penyulit kehamilan, maka perlu untuk menghindari 3 terlambat (terlambat dalam mencapai fasilitas, terlambat mendapat pertolongan yang cepat dan tepat, terlambat mengenali tanda bahaya kehamilan dan persalinan) dan 4 terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, dan terlalu banyak).

Dalam memberikan asuhan persalinan yaitu menggunakan Asuhan Persalinan Normal (APN) 58 langkah. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas yaitu kunjungan masa nifas paling sedikit 3 kali: Kunjungan I (6 jam s/d 3 hari pasca salin), Kunjungan II (4 s/d 28 hari pasca salin), dan Kunjungan III

(29 s/d 42 hari pasca salin). (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan berdasarkan hasil wawancara dengan asisten bidan pada tanggal 25 Desember 2015 di BPM Lasiyem melayani berbagai pelayanan kebidanan, meliputi pemeriksaan hamil (ANC), pertolongan persalinan, perawatan nifas, pemeriksaan bayi/balita sakit dan sehat, imunisasi dan pelayanan KB. Dalam satu bulan terakhir BPM Lasiyem mencapai 10 persalinan, 45 kunjungan nifas, dan 100 kunjungan ibu hamil, namun terdapat pasien yang dirujuk dengan indikasi ketuban pecah dini dan kala II lama. Sehingga dapat dikatakan pelayanan di BPM Lasiyem sudah memenuhi standar pelayanan kebidanan.

Asuhan yang diberikan dapat melalui pemeriksaan kehamilan yang rutin (antenatal care), 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.

Pemberian asuhan komprehensif yang berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sangat diperlukan karena dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. 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.

Dengan demikian penulis tertarik melakukan studi kasus dalam tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif di BPM Lasiyem Ceper, Klaten”.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M di BPM Lasiyem Ceper Klaten?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Untuk mempelajari, memahami, dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL pada Ny. M di BPM Lasiyem Ceper.

### 2. Tujuan khusus

Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL pada Ny. M di BPM Lasiyem Ceper berupa:

- a. Melakukan pengkajian data objektif dan data subjektif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL.
- b. Melakukan perumusan masalah kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL.
- c. Mengantisipasi diagnosa atau masalah potensial pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL.

- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL.
- e. Merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL.
- f. Melakukan implementasi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL.
- g. Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan BBL.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi institusi / Bidan Praktik Mandiri Lasiyem

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

##### 2. Bagi profesi bidan

Hasil studi ini dapat digunakan sebagai masukan bagi bidan dalam meningkatkan sikap dan peran bidan dalam memberikan asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

##### 3. Bagi klien dan masyarakat

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

#### 4. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

#### E. Keaslian Penelitian

Studi kasus sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Dian Ekawati, (2012) dengan judul Hubungan Antara Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Desa Jetis. Dengan hasil ada hubungan antara konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil  $p=0,01$  ( $p<0,05$ ).
2. Ni Made, (2011) dengan judul Hubungan Dukungan Suami dengan Lama Persalinan Kala 1 pada Primigravida di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Dengan hasil yaitu ada hubungan yang signifikan antara pemberian dukungan suami dengan lama persalinan kala 1 pada primigravida dimana  $p = 0,006$  ( $p < 0,05$ ).
3. Tri Rahayuningsih, (2005) dengan judul Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI dengan Pemberian Kolostrum dan ASI Eksklusif di Kelurahan Purwoyoso Kecamatan Ngaliyan. Dengan hasil yaitu bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan pemberian kolostrum, dengan P value sebesar 13,014 dan nilai Contingency Coefficient sebesar 0,538 (berada pada rentang 0,40-0,59).
4. Dhian Novita Dewi, (2014) dengan judul Gambaran Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir oleh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu Kabupaten



Klaten. Dengan hasil yaitu 24 responden (82,8%) dalam kategori baik dan 5 responden (17,2%) dalam kategori cukup.

5. Majidah, (2014) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di BPM Ni'ma Nur Nahari Klaten Utara dengan hasil penulis dapat melaksanakan asuhan komprehensif pada Ny.D di BPM Ni'ma Nur Nahari dengan baik tanpa ada hambatan. Dalam studi kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Perbedaan laporan kasus ini dengan studi kasus sebelumnya terletak pada tempat dan jenis asuhan kebidanan yang diberikan, yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas di BPM Lasiyem Ceper Klaten.