

# 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 putri meninggal dunia karena kehamilan dan melahirkan (Departemen Kesehatan, 2010). Secara global 80% kematian ibu tergolong pada kematian ibu langsung. Pola penyebab yaitu perdarahan, sepsis, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, komplikasi aborsi tidak aman dan sebab-sebab lain (Prawirohardjo, 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). 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) (Saifuddin, 2011). Perlunya pengenalan dan pemahaman pengetahuan tentang perubahan fisiologis ibu hamil adalah menjadi dasar utama dalam mengenali kondisi patologis. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Siti Cahyaningsih (2013) dengan judul Hubungan Suplemen *Multiple Micro Nutrien* dengan peningkatan kadar

Hemoglobin (Hb) ibu hamil di puskesmas Gantiwarno, Klaten. Dari hasil analisa diperoleh hasil ada hubungan bermakna antara suplemen MMN dengan peningkatan kadar Hb ibu hamil dengan nilai dengan  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ).

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 kepada ibu hamil untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan (Depkes, 2010).

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2011). Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia, penyebab utama adalah atonia uteri (Sumarah, 2009). Di dukung oleh penelitian dari Alsyiana Sari Karlina (2010) dengan judul Hubungan persalinan lama dengan atonia uteri di RSUD Dr.Moewardi Surakarta di dapatkan hasil terdapat hubungan antara ibu yang mengalami persalinan lama dengan kejadian atonia uteri di RSUD Dr.Moewardi Surakarta.

Masa nifas adalah dimulai setelah partus dan berakhir kira-kira setelah 6 minggu, akan tetapi seluruh alat genital baru pulih kembali sebelum waktu 3 bulan. Pada periode ini merupakan periode kritis baik bagi ibu dan bayinya

(Prawirohardjo, 2010). Menurut hasil kajian kinerja IGD Obstetri-Ginekologi dari RSUP Cipto Mangunkusumo yang merupakan RS rujukan nasional, lima besar penyebab kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia, sepsis, infeksi dan gagal paru. Perdarahan yang tidak terkontrol menyumbang sekitar 20%-25% kematian ibu sehingga merupakan risiko yang paling serius.

Kehilangan darah dapat terjadi selama kehamilan, selama persalinan, atau setelah persalinan (post partum), untuk mendukung hasil kajian tersebut, maka dari itu Sulastri (2009) melakukan penelitian dengan judul hubungan paritas dengan kejadian perdarahan post partum primer di RS Islam Klaten. Diperoleh hasil kejadian perdarahan post partum primer > 500 ml sebagian besar terjadi pada paritas multipara sebanyak (28,8 %).

Bayi baru lahir (BBL) disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram (Dewi, 2010). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah angka kematian neonatal adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang efektif tentang perawatan bayi.

Di dukung oleh penelitian Widyawati Wisuda Ismadi (2015) Hubungan perawatan tali pusat metode topikal ASI terhadap lama pelepasan talipusat di BPM Sri Budiati Sitanala dan BPM Susetyaningsih Pandes Wedi Klaten di dapatkan hasil ada hubungan antara perawatan tali pusat metode topikal ASI dengan lama pelepasan tali pusat. Maka dari itu dalam melaksanakan upaya tersebut diperlukan sumber daya manusia yang mempunyai kemampuan

untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dengan memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada ibu hamil *primigravida* sehingga pengetahuan tentang perawatan bayi yang dimiliki dapat menjamin perilaku sehat sehingga tindakan yang dilakukan benar.

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) perkembangan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah pada tahun 2014 tercatat 11,04 per 1000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2015 naik menjadi 12,93 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian ibu (AKI) 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. Kematian bayi di Kabupaten Klaten naik dari tahun 2014 tercatat 191 kasus sedangkan pada tahun 2015 tercatat sebanyak 220 kasus kematian bayi.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Klaten upaya pemerintah dalam menurunkan AKB di Indonesia yaitu dengan Program Pencegahan dan Penurunan Stunting yang mengupayakan sistem pembangunan berbasis hak anak melalui pengintegrasian komitmen dan sumberdaya pemerintah, masyarakat dan dunia usaha yang terencana secara menyeluruh dan berkelanjutan dalam kebijakan, program dan kegiatan untuk menjamin terpenuhinya hak anak. Di bidang gizi, Klaten mengedepankan 1000 hari pertama kehidupan, inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif.

Dukungan penuh pemerintah daerah untuk program ini diwujudkan melalui kebijakan yang memihak pada hak anak diantaranya Perda No. 7/2008 Tentang IMD dan ASI Eksklusif, peningkatan komitmen petugas kesehatan melalui penandatanganan perjanjian mendukung ASI Eksklusif sebagai salah satu syarat pemberian Surat Izin Praktik Bidan, serta penyebarluasan informasi melalui pembagian dan penempelan stiker IMD – Asi Eksklusif di sarana dan prasarana umum.

Petugas kesehatan terutama bidan harus melakukan Asuhan Kebidanan secara terpadu dan komprehensif yang dimulai dari ibu hamil sampai 6 minggu pasca persalinan. 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 kepatologis dapat dideteksi lebih awal dan tertangani dengan baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di BPM Idha Suparwati sudah melakukan asuhan kebidanan komprehensif tercatat pada bulan Januari 2016 terdapat ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 21 ibu hamil, bersalin 7 orang, nifas 8 orang. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dalam tugas akhir ini dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny R G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Idha Suparwati Trucuk, Klaten.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah:  
Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny R G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> di  
Bidan Praktik Mandiri Idha Suparwati Trucuk, Klaten?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada pada Ny R G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> di Bidan Praktik Mandiri Idha Suparwati Trucuk, Klaten?"

### 2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny R, penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.
- b. Melakukan interpretasi data pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan bila ada.
- c. Menetapkan diagnosa potensial pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.
- d. Melakukan antisipasi secara komprehensif dan tepat berdasarkan kebutuhan ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL yang meliputi tindakan mandiri, kolaborasi dan rujukan.

- e. Melakukan intervensi tindakan asuhan kebidanan komprehensif sesuai rencana yang aman pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.
- f. Melakukan implementasi tindakan asuhan komprehensif sesuai rencana yang aman pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.
- g. Mengevaluasi efektivitas asuhan kebidanan yang sudah diberikan dan memperbaiki tindakan yang di pandang perlu.

#### D. Manfaat Penelitian

##### a. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL di BPM Idha Suparwati Trucuk, Klaten.

##### b. Bagi profesi bidan

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

##### c. Bagi klien dan masyarakat

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

d. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti berkaitan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas di BPM Idha Suparwati Klaten.

E. Keaslian Penelitian

1. Siti Cahyaningsih (2013) Hubungan Suplemen Multiple Micro Nutrien dengan peningkatan kadar Hemoglobin (Hb) ibu hamil di puskesmas Gantiwarno Klaten. Dari hasil analisa diperoleh ada hubungan bermakna antara suplemen MMN dengan peningkatan kadar Hb ibu hamil dengan nilai  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ).
2. Alsyiana Sari Karlita (2010) Hubungan persalinan lama dengan atonia uteri di RSUD Dr.Moewardi Surakarta dengan hasil terdapat hubungan antara ibu yang mengalami persalinan lama dengan kejadian atonia uteri di RSUD Dr.Moewardi Surakarta.
3. Sulastri (2009) Hubungan paritas dengan kejadian perdarahan post partum primer di RS Islam Klaten. Diperoleh hasil kejadian perdarahan post partum primer  $>500$  ml sebagian besar terjadi pada paritas multipara sebanyak (28,8 %).
4. Widyawati Wisuda Ismadi (2015) Hubungan perawatan tali pusat metode topikal ASI terhadap lama pelepasan tali pusat di BPM Sri Budiati Sitanala dan BPM Susetyaningsih Pandes Wedi Klaten di dapatkan hasil ada hubungan antara perawatan tali pusat metode topikal ASI dengan lama pelepasan tali pusat.

5. 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, nifas dan bayi baru lahir.

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.