

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kebidanan adalah suatu profesi tua yang lahir kembali dalam dalam masyarakat secara global. Bidan selalu bersama wanita selama kehamilan dan persalinan sejak permulaan peradaban. Selain itu beberapa tahun bidan sering kali menemani wanita saat mereka bermigrasi ke tanah baru untuk tinggal dan membesarkan keluarganya (Carolyn L. Gegor, 2002;54).

Ilmu kebidanan menjadi dasar usaha-usaha yang dalam bahasa Inggris disebut *maternity care*. Menurut definisi *WHO Expert Committee on Maternity Care*, yang kemudian diubah sedikit oleh WHO menjadi *Committee on the Midwife in Maternity Care*. Tujuan *Maternity Care* atau pelayanan kebidanan ialah “menjamin agar setiap wanita hamil dan menyusui dapat memelihara bayi dan kesehatannya sesempurna-sempurnanya agar wanita hamil melahirkan bayi sehat tanpa gangguan apapun dan kemudian dapat merawat bayinya dengan baik” (Prawirohardjo S, 2008; h 3).

Pada dasarnya wanita telah diberikan kodrat oleh Allah SWT sebagai seorang yang dapat memberikan keturunan sebagai generasi penerus. Setiap wanita akan mengalami serangkaian proses untuk keturunannya mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, memiliki bayi baru lahir, dan KB untuk memberikan keturunan pada masa hidupnya. Untuk dapat menjadikan serangkaian proses tersebut dalam keadaan yang normal maka dalam kebidanan memiliki wadah awal yang dinamakan antenatal care untuk

menjaga kehamilan. Kehamilan itu sendiri didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (Prawirohardjo S, 2008; h.213).

Kehamilan itu sendiri merupakan proses awal seorang wanita dapat memberikan keturunan. Proses selanjutnya setelah kehamilan adalah persalinan. Proses persalinan merupakan perjuangan yang begitu mulia bagi seorang wanita untuk melahirkan seorang penerus bangsa dan merupakan awal wanita menjadi sosok ibu yang akan membesarkan anaknya kelak. Beberapa jam terakhir kehamilan ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar dari jalan lahir. Persalinan sendiri dimulai ketika telah tercapai kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi servik sampai pembukaan 10 cm hingga segera setelah janin lahir dan di akhiri dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban janin (Prawirohardjo S, 2008; h 297).

Pada proses persalinan yang diakhiri dengan pengeluaran seluruh hasil konsepsi, yaitu janin dan plasenta. Hasil konsepsi janin inilah yang disebut bayi baru lahir. Segera setelah lahir, bayi akan menangis kencang yang akan didengar oleh ibu dan keluarga sebagai tanda bayi mereka sehat dan normal. Bayi Baru Lahir Normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan cukup bulan atau 37-42 minggu dengan berat lahir antara tidak kurang dari 2500 gram dan tidak lebih dari 4000 gram (Sondakh J, 2013; h. 150).

Dalam perawatan bayinya yang berusia 0 sampai 6 minggu, ibu berada pada masa pemulihan yang disebut dengan masa nifas setelah beberapa proses yang telah dilalui. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Wanita yang melalui periode puerperium disebut puerpera. Puerperium berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal ( Diah Wulandari, 2008 h; 1).

Masa nifas merupakan masa pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari. Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi, maka waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, atau bahkan tahunan ( Diah Wulandari, 2008 h; 1).

Dari beberapa uraian diatas, pengertian masa nifas (puerperium) adalah masa yang dapat dikatakan rentan pada ibu setelah proses melahirkan dari lahirnya bayi hingga lahirnya plasenta dan pulihnya kondisi ibu dengan kembalinya semua alat-alat reproduksi menjadi seperti sebelum hamil secara menyeluruh dengan waktu pemulihan kurang lebih 6 minggu atau 42 hari.

Pada masa nifas, seorang wanita tidak dianjurkan untuk hamil dan menambah keturunan, karena alat-alat reproduksi yang belum pulih. Oleh karena itu, seorang wanita harus menunda kehamilan dengan cara

menggunakan alat kontrasepsi. Sejak zaman dahulu, banyak orang yang telah berusaha dengan berbagai cara mencegah konsepsi atau kehamilan. Mereka telah mencoba dengan ilmu sihir, ramuan maupun dengan memasukkan benda ke dalam vagina atau uterus. Pada tahun 1910, seorang perawat, Margaret Sanger, memulai sejarah dan perjuangan kepahlawanannya terhadap hak keluarga untuk membatasi jumlah keluarganya, hak wanita terhadap kesehatan dan kebebasan dari struktur biologisnya, dan hak anak untuk mendapatkan cinta yang mereka peroleh karena kehadiran mereka diinginkan dan direncanakan. Mulai dari sinilah muncul istilah keluarga berencana atau KB (Carolyn L. Gegor, 2002 ;h413).

Pada pelaksanaannya kehamilan, persalinan dan masa nifas tidak selalu berjalan dengan normal. Umumnya ukuran dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dan derajat kesehatan perempuan dalam suatu Negara atau daerah adalah kematian maternal. Menurut definisi WHO "kematian maternal adalah kematian seorang wanita waktu hamil atau 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan". Penyebab kematian ini dapat dibagi menjadi 2 golongan, yakni yang langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, dan penyebab lain seperti penyakit jantung, kanker dan sebagainya. Angka kematian ibu juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan millenium yaitu menurunkan resiko kematian Ibu sampai  $\frac{3}{4}$ . Salah satu cara untuk menurunkan AKI adalah dengan tenaga kesehatannya khususnya bidan yang melakukan Pelayanan Kehamilan yang berkualitas sesuai dengan standar

pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan oleh profesi (Prawirohardjo S, 2008; h7).

Berdasarkan hasil survey terjadi peningkatan pelayanan kehamilan oleh petugas kesehatan dari 92 persen menjadi 96 persen serta persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan meningkat dari 66 persen menjadi 83 persen. Jadi jika dilihat dari jumlah kehamilan dan persalinan yang tercatat di tenaga kesehatan mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. (SDKI, 2012, hal 20 )

Menurut profil Dinas kesehatan Banyumas, tahun 2012 tercatat 53 kasus angka kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 28 kasus, eklamsia sebanyak 28 kasus, dan 17 disebabkan oleh kasus lainnya. Perkiraan jumlah ibu hamil pada tahun 2012 adalah 1400 orang dan diperkirakan 24 orang memiliki resiko tinggi dan 17 orang yang memiliki resiko tinggi di rujuk dengan jumlah persalinan yang tercatat di Dinas Kesehatan Banyumas sebanyak 1336 orang.

Sehubungan dengan asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, bidan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan menteri kesehatan. Kewenangan bidan terhadap siklus wanita tersebut tercantum dalam pasal 9 hingga 13 yaitu kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu yang meliputi masa pra hamil, kehamilan, persalinan dan nifas. Sedangkan pelayanan kesehatan terhadap anak meliputi asuhan bayi baru lahir normal, pemberian imunisasi, dan inisiasi menyusui dini. Sedangkan kewenangan bidan terhadap kesehatan wanita dan keluarga berencana meliputi pemberian konseling kesehatan reproduksi dan

kewenangan dalam pemberian serta pemasangan kontrasepsi untuk mencapai keluarga berencana ( Permenkes 1464; h. 5 – 7 ).

Pada Pengambilan studi Kasus dengan judul Asuhan Kebidanan komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan keluarga berencana (KB), penulis berharap dengan adanya studi kasus mampu meningkatkan kemampuan dan ketrampilan dalam penanganan dan pemberian asuhan secara komprehensif terhadap klien. Selain itu dengan adanya studi ini dapat membantu berbagai pihak baik rumah sakit maupun institusi dalam memberikan asuhan pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Serta diharapkan bidan mampu memberikan asuhan yang komprehensif pada ibu secara keseluruhan dan mengoptimalkan asuhan yang diberikan dengan standar pelayanan dan kewenangan yang sesuai dengan kebutuhan klien.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah yaitu “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny. E G2P1A0 umur 27 tahun usia kehamilan 38 minggu 4 hari di BPS Desa Gunung Lurah, Cilongok, Banyumas”

#### C. Tujuan

##### 1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan Komprehensif pada kehamilan, persalinan, Bayi baru lahir, Nifas dan perencanaan KB menggunakan manajemen 7 langkah varney.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada ibu mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB
- b. Mampu menentukan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB sehingga mampu mengambil tindakan sesuai dan tepat dengan kebutuhan ibu.
- c. Mampu merumuskan diagnosa potensial yang terjadi berdasarkan masalah atau diagnosa yang sudah teridentifikasi
- d. Mampu mengantisipasi atas diagnosa yang sudah di tegakkan, baik secara langsung maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, bidan maupun dokter sesuai dengan kondisi ibu
- e. Mampu menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu sehingga masalah dapat teratasi.
- f. Mampu melaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan masalah dan kebutuhan secara efisien dan aman sehingga dapat teratasi.
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan serta perkembangan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB
- h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan dengan metode SOAP mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB

## D. Ruang Lingkup

### 1. Sasaran

Sasaran dalam pengambilan kasus adalah pada Ny. E umur 27 tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu 4 hari.

2. Tempat

Pengambilan kasus ini dilakukan di BPS Ny. E Desa Gunung Lurah, Cilongok, Banyumas

3. Waktu

- a. Penyusunan proposal dari Tanggal 17 November 2013 sampai 20 Februari 2014
- b. Pengambilan kasus dilakukan dari Tanggal 19 Maret 2014 sampai 7 Mei 2014
- c. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah dilakukan dari Tanggal 29 April 2014 sampai Juli 2014

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan pada institusi dan mahasiswa yang telah di dapat khususnya pada Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB.

2. Manfaat Praktis

Dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB

F. Metode memperoleh data

1. Data primer

- a. Wawancara



Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap – cakap berhadapan muka dengan orang tersebut ( face to face). Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan. Wawancara sebagai pembantu utama dari metode observasi. Gejala – gejala sosial yang tidak dapat terlihat atau diperoleh melalui observasi dapat digali dari wawancara. (Notoatmodjo, 2010; h. 139).

b. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana meliputi: melihat, mendengar dan mencatat sejumlah taraf aktifitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010; h.131).

c. Pemeriksaan

1) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Inspeksi adalah proses observasi tanda dini adanya abnormalitas dengan cara memperhatikan klien dengan cermat ( Muttaqin A, 2010; h.12-13).

b) Palpasi

Menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh untuk membuat suatu pengukuran sensitif terhadap tanda khusus fisik ( Muttaqin A, 2010; h. 13 )

c) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan melibatkan pengetukan tubuh dengan ujung jari guna mengevaluasi ukuran, batasan, dan konsistensi organ – organ tubuh yang bertujuan untuk menemukan adanya cairan di dalam rongga tubuh ( Muttaqin A, 2010; h. 18 ).

d) Auskultasi

Auskultasi adalah teknik pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh (Muttaqin A, 2010; h. 19).

2) Pemeriksaan penunjang

Uji laboratorium dan pemeriksaan terkait merupakan komponen penting dalam pengkajian fisik . Seluruh uji dan pemeriksaan dilakukan sebagai bagian skrining rutin yang bervariasi berdasarkan usia klien, status risikonya (misal jika terpajan penyakit menular seksual atau tuberculosis ataupun sedang hamil). Uji laboratorium dan pemeriksaan yang terkait adalah Hemoglobin atau hematokrit, urinalisis, kolesterol total ataupun pap smear (Varney, 2006; h. 40).

## 2. Data Sekunder

### a. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sekumpulan catatan, penyimpanan dan desiminasi dari catatan informasi dalam sistem terintegasi untuk penggunaan yang efisien dan mudah diterima, dokumentasi

meliputi persiapan dan catatan komunikasi mendorong untuk membuktikan suatu informasi atau kejadian (Muslihatun N, 2009; h. 1).

b. Studi Kasus

Dalam pengumpulan data Karya Tulis Ilmiah ini bersumber dari buku dan informasi dari berbagai disiplin ilmu yang dapat menunjang dan melatar belakangi suatu teori (Imron TA, 2009; h. 46).

c. Media Elektronik

Dengan membuka website, jurnal dan buku yang terkait dengan kasus yang diteliti.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan sesuatu yang dibutuhkan untuk memberikan gambaran tentang karya tulis ilmiah ini agar tujuan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan untuk mudah di capai dan masalah dapat dirumuskan dengan baik, maka perlu penyusunan yang baik. Adapun sistematika penyusunan karya ilmiah yang dapat digunakan sebagai berikut :

**BAB I. PENDAHULUAN**

Menguraikan latar belakang, tujuan penyusunan KTI yang meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, ruang lingkup yang meliputi sasaran, tempat dan waktu, Manfaat, Metode memperoleh data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi kasus, dan sistematika penulisan.

## BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Teori

Menguraikan tentang pengertian, etiologi, perubahan-perubahan, proses, komplikasi dan penanganan dari kehamilan, persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Perencanaan KB

### B. Tinjauan Asuhan Kebidanan

Menguraikan tentang dokumentasi 7 langkah varvey dan SOAP yang dipergunakan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB

### C. Aspek Hukum

Berisi landasan hukum baik undang-undang maupun kepmenkes dan tanda pelayanan kebidanan yang mengatur tugas pokok bidan dan kompetensi bidan serta wewenang bidan dalam menjalankan praktiknya

## BAB III. TINJAUAN KASUS

Menguraikan tentang penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan perencanaan KB mulai dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, antisipasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sesuai dengan tujuan langkah varney dalam memberikan asuhan kebidanan.

#### BAB IV. PEMBAHASAN

Menguraikan hasil tinjauan kasus antara kesamaan dan kesenjangan yang dijumpai selama melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas dan perencanaan KB dengan teori yang ada.

#### BAB V. PENUTUP

##### A. Kesimpulan

Menguraikan tentang kesimpulan dari pembahasan dan hasil dari studi kasus yang telah dilaksanakan.

##### B. Saran

Berisi mengenai saran yang berkaitan dengan perbaikan dari penulisan studi kasus yang telah dilaksanakan.

#### DAFTAR PUSTAKA

#### LAMPIRAN