

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Istilah trauma lahir digunakan untuk menunjukkan trauma mekanik yang dapat dihindari dan tidak dapat dihindari, serta trauma anoksik yang dialami bayi selama kelahiran dan persalinan. Trauma lahir ini dapat merupakan akibat dari keterampilan atau perhatian medis yang tidak tepat atau kurang, atau trauma lahir dapat terjadi walaupun terdapat keterampilan dan kemampuan untuk melakukan perawatan obstetrik, tidak bergantung pada suatu tindakan atau kelalaian. Faktor-faktor predisposisinya meliputi makrosomia, prematuritas, disproporsi kepala terhadap panggul, distosia, partus lama dan mal presentasi. Insiden trauma lahir diperkirakan 2-7/1.000 kelahiran hidup.(1)

Hal tersebut didukung oleh pendapat Widiyati dkk yang menyatakan, bahwa trauma lahir masih merupakan masalah utama dalam pelayanan obstetri. Selama penelitian terdapat 6678 kelahiran, dengan angka kejadian trauma lahir 7 per 1000 kelahiran hidup. Angka kejadian trauma lahir pada primigravida 63,8%. Secara keseluruhan, 5 - 8 neonatus per 100.000 kelahiran hidup meninggal akibat trauma lahir. (2)

Kemudian hasil penelitian yang dikemukakan oleh Diouf dkk pada tahun 2017, ditemukan presentasi klinis utama dari kejadian trauma lahir adalah: *brachialis neonatal palsy* (38,3%), *fraktur klavikula* (33,3%) dan *caput succedaneum* (13,3%). (3) Dilakukan juga pengkajian data yang diperoleh dari PMB Bidan I, adalah dimana pada bulan Februari - April didapatkan data jumlah bayi baru lahir hidup sebanyak 49 bayi, dan 6 bayi (12,2%) diantaranya lahir dengan *Caput Succedaneum*.

*Caput Succedaneum* ini biasanya terjadi pada presentasi kepala, sesuai dengan posisi bagian yang bersangkutan. Pada bagian tersebut terjadi edema sebagai akibat pengeluaran serum dari pembuluh darah. *Caput Succedaneum* sering dijumpai pada partus lama, partus obstruksi dan pada pertolongan persalinan dengan ekstraksi vakum. Kelainan ini disebabkan oleh tekanan

bagian terbawah janin saat melawan dilatasi serviks. *Caput Succedaneum* biasanya tidak menimbulkan komplikasi dan terapi berupa observasi.(4)

Namun kejadian trauma lahir ini dapat menimbulkan kejadian seperti salah pengertian, atau salah persepsi antara keluarga dan tenaga kesehatan. Kejadian trauma lahir ini juga mengakibatkan kecemasan, kekhawatiran serta pertanyaan yang memerlukan nasihat atau dukungan supportif dan informatif kepada keluarga. Sehingga diperlukannya asuhan yang tepat dan dukungan moril yang diberikan kepada keluarga dengan anak yang terdapat trauma lahir. (1)

Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari. (5)

Berdasarkan uraian diatas, dilihat dari banyaknya kejadian trauma lahir seperti *Caput Succedaneum* dan hal tersebut menimbulkan kecemasan dan memerlukan dukungan suportif dan informatif dari bidan, maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dalam Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. M dengan *Caput Succedaneum* di PMB Bidan I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari Laporan Tugas Akhir ini adalah bagaimanakah penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. M dengan *Caput Succedaneum* di PMB Bidan I.

## **C. Tujuan Penulisan Laporan Tugas Akhir**

1. Tujuan Umum

Tujuan laporan kasus ini adalah diperolehnya penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi Ny. M dengan *Caput Succedaneum* di PMB Bidan I.

2. Tujuan Khusus
  - a. Didapatkannya data subjektif dari Bayi Ny. M dengan *Caput Succedaneum* di PMB Bidan I.
  - b. Didapatkannya data objektif dari Bayi Ny. M dengan *Caput Succedaneum* di PMB Bidan I.
  - c. Ditegakkannya Analisa dari Bayi Ny. M dengan *Caput Succedaneum* di PMB Bidan I.
  - d. Ditegakkannya penatalaksanaan dari Bayi Ny. M dengan *Caput Succedaneum* di PMB Bidan I.
  - e. Diketuinya faktor pendukung dan penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan.

#### **D. Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir**

1. Bagi PMB Bidan I

Pihak PMB mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. M dengan *Caput Succedaneum* di PMB Bidan I
2. Bagi klien dan keluarga

Keluarga dapat mengetahui peran dan sikap dalam penanganan bayi baru lahir dengan *Caput Succedaneum*.
3. Bagi profesi bidan

Sebagai bahan masukan bagi profesi bidan agar lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan, bayi baru lahir khususnya pada kasus *Caput Succedaneum*.