

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa kehamilan, persalinan dan nifas merupakan periode penting bagi keluarga juga generasi baru penerus bangsa. Pada periode tersebut sering ditemukan berbagai kondisi penyulit maupun komplikasi yang memengaruhi luaran proses tersebut. Kelainan yang dimaksud tersebut dapat menimbulkan kondisi fatal seperti kematian ibu maupun bayi.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, sebanyak 99% kematian ibu diakibatkan dari masalah persalinan atau kelahiran (WHO, 2018). Data yang dimiliki Kementerian Kesehatan tahun 2017 menyebutkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih berada diangka 305 per 1000 kelahiran hidup. Terdapat beberapa penyebab tingginya AKI di Indonesia, diantaranya akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018). Adapun factor risiko yang dapat memengaruhi terjadinya komplikasi antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). (Kemenkes, 2019)

Masalah lain yang dihadapi yaitu Angka Kematian Bayi (AKB). Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan AKB masih di angka 24 per 1000 kelahiran hidup. Terdapat dua penyebab kematian bayi yaitu kematian yang dibawa oleh neonatal dan kematian yang diperoleh dari lingkungan setelah lahir. Kematian neonatal bawaan disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir maupun yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi. Kematian bayi yang berasal dari kondisi bayinya sendiri yaitu BBLR, bayi prematur, dan kelainan koagenital. Kematian bayi yang dibawa sejak lahir adalah asfiksia.

Kematian neonatal setelah lahir disebabkan oleh faktor-faktor yang berkaitan dengan pengaruh lingkungan luar (Susanty dan Salmiah, 2018).

Kondisi permasalahan AKI maupun AKB yang dihadapi ini dapat disebabkan antara lain karena kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor lainnya (kemenkes RI 2015). Peningkatan kualitas pelayanan kebidanan berupaya mengurangi AKI dan AKB sehingga meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Terdapat upaya untuk mewujudkan Program Indonesia Sehat yang dilakukan melalui beberapa strategi. Upaya tersebut antara lain penguatan pelayanan kesehatan yang dilakukan melalui strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan *Continuity of Care* dan intervensi berbasis resiko kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Dalam rangka melanjutkan program pemerintah berkaitan dengan usaha peningkatan kesehatan ibu dan anak, bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari *antenatal care*, *intranatal care*, bayi baru lahir dan *neonatal, postnatal care*, sampai keluarga berencana yang berkualitas (Kemenkes RI, 2017). Hal ini berdasarkan rekomendasi WHO bahwa asuhan kebidanan dilakukan menggunakan model *Continuity of Care*.

Asuhan kebidanan dengan model *Continuity of Care* meliputi kesinambungan perawatan, memantau kesejahteraan fisik, psikologis spiritual dan sosial wanita dan keluarga selama siklus melahirkan, memberikan wanita pendidikan, konseling dan ANC individual, kehadiran selama persalinan, kelahiran dan periode pascapartum langsung oleh bidan yang dikenal, dukungan berkelanjutan selama periode paska melahirkan, meminimalkan intervensi teknologi yang tidak perlu, dan mengidentifikasi, merujuk dan mengkoordinasikan perawatan untuk wanita yang membutuhkan perhatian kebidanan atau spesialis lainnya. Tujuan utama *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan adalah salah satunya mengubah paradigma bahwa hamil dan melahirkan bukan suatu penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan suatu intervensi. Keberhasilan *Continuity of Care* akan

meminimalisir intervensi yang tidak dibutuhkan dan menurunkan kasus keterlambatan.

Asuhan kehamilan dalam menunjang *continuity of care* sangat penting dilakukan, karena terdapat kerentanan dalam masa kehamilan. Masa kehamilan melalui perubahan-perubahan yang dirasakan oleh Wanita karena perubahan fisiologis. Hal tersebut dapat membuat Wanita merasakan ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan tersebut mulai dirasakan pada awal kehamilan yaitu pada trimester satu berupa sering kencing, mual dan muntah. Memasuki trimester dua keluhan ibu umumnya berkurang. Menjelang masa akhir kehamilan, keluhan yang dirasakan Wanita dapat berupa sering buang air kecil, mulai susah untuk bernafas, berkegiatan dan merasa cemas karena mendekati persalinan, (Hasuki, 2017). Untuk mengatasi keluhan-keluhan yang dialami selama kehamilan ibu hamil direkomendasikan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 6 (enam) kali selama masa kehamilan, yaitu 2 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 3 kali pemeriksaan pada trimester ketiga. (Kemenkes RI 2020). Peran bidan dalam membantu asuhan kehamilan yaitu memastikan perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi dapat diadaptasi oleh ibu serta memastikan pertumbuhan janin dan Kesehatan ibu tetap pada kondisi yang normal. Deteksi dini keadaan patologi yang dilakukan oleh bidan dapat mencegah terjadinya komplikasi yang meningkatkan risiko kematian ibu.

Setelah mengalami proses kehamilan, ibu memasuki proses persalinan. Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi dan berlangsung lama (Kurniarum, 2016). Dalam proses persalinan ini banyak kekhawatiran dimana ibu merasa takut, cemas dan rasa ingin mengedan yang kuat. Selain itu bisa terjadi beberapa komplikasi seperti darah tinggi, kekurangan Hb, perdarahan, kontraksi melemah. Bila terjadi komplikasi seperti itu akan membuat ibu semakin khawatir akan bayinya. Dalam persalinan psikologis ibu harus dijaga, maka dari itu kita harus menjaga psikologis ibu.

Berakhirnya periode persalinan berarti dimulainya periode nifas. Menurut Maritalia (2014) masa nifas adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, rahim akan kembali normal seperti sebelum hamil.

Pada masa nifas ini ibu akan mendapati beberapa perubahan pada tubuh maupun emosi. Oleh karena itu ibu harus dapat beradaptasi dengan keadaan yang baru. Bagi bidan harus dapat memberikan pengetahuan tersebut kepada ibu nifas, agar ibu merasa bahwa dirinya akan sehat dan bahagia. Asuhan masa nifas dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kegawatdaruratan pada ibu dan perlu tidaknya rujukan bila terjadi keadaan yang kritis.

Banyaknya masalah maupun komplikasi yang dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas maka ancaman AKI harus selalu diwaspadai. Melalui asuhan dengan model *Continuity of Care*, sangat membantu dalam pemberian asuhan ibu hamil, bersalin hingga masa nifas. Berbagai kondisi yang ditemukan dalam satu periode dapat langsung ditangani agar tidak berlanjut menjadi komplikasi lain di periode selanjutnya. Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif pada Ny. I dengan Oligohidramnion di Bidan Praktek Mandiri E Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur Jawa Barat.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan komprehensif pada Ny. I dengan Oligohidramnion di Bidan Praktek Mandiri Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur Jawa Barat?

## **C. Tujuan Laporan Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I dengan Oligohidramnion di Praktik Mandiri Bidan E Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester III menggunakan manajemen kebidanan
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan *oligohidramion* menggunakan manajemen kebidanan
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas menggunakan manajemen kebidanan

- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir menggunakan manajemen kebidanan

#### **D. Manfaat Laporan Kasus**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil, asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Tenaga Kesehatan**

Dapat digunakan sebagai bahan referensi asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

###### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menjadi nilai tambah kepastakaan institusi dalam wawasan ilmu pengetahuan dibidang kebidanan dalam aspek pengetahuan berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif.

###### **c. Bagi Masyarakat**

Masyarakat dapat melakukan deteksi dini komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB, sehingga bisa mendapatkan penanganan segera.

#### **E. Keaslian Laporan Kasus**

Laporan Kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I dengan Oligohidramnion di Praktik Mandiri Bidan E Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur ini Tahun 2022” dilakukan langsung oleh penulis sesuai tempat, waktu dan pasien yang tertera. Pada laporan kasus ini tidak ada rekayasa dan dibuktikan dengan adanya persetujuan klien. Berikut ini adalah hasil penelusuran menggunakan *google cendekia* untuk membuktikan bahwa laporan yang disusun oleh penulis bukan merupakan Tindakan plagiarism. Adapun

apabila terdapat laporan yang serupa maka laporan kasus ini memiliki *novelty* baik berdasarkan responden yang dikaji, waktu dan tempat diberikannya asuhan.

**Tabel 1.1 Hasil Penelusuran artikel di *google cendekia***

NO	Wilayah	Judul	Tahun	Jurnal	Hasil Penelitian
1.	Palembang	Asuhan Kebidanan Pada Ny. W Di Praktik Bidan Mandiri Choirul Mala Palembang	2021	Rama.binahusada.ac.id	Setelah Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny. W Di Praktik Bidan Mandiri Choirul Mala Palembang penulis dapat mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan dengan pelaksanaan komprehensif pada Ny. W tidak menemukan perbeddaan