

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah suatu proses alamiah dan fisiologis. Kehamilan adalah siklus reproduksi yang diawali dari hasil konsepsi atau pertemuan antara ovum dengan sperma dan dilanjutkan dengan fertilisasi, nidasi dan implantasi. Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal yaitu terjadinya proses dimana bayi, selaput ketuban, plasenta keluar dari uterus ibu. Meskipun alamiah, pada masa kehamilan, persalinan dan setelah persalinan dapat terjadi komplikasi atau penyulit yang perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut. (Sulistyawati, 2009)

Selama proses kehamilan terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti sering buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, oedema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi Braxton hicks, perasaan yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan. Peningkatan berat badan, peningkatan tinggi fundus uteri, dan pembesaran perut (Pudji, 2018)

Setelah melewati masa kehamilan dilanjutkan dengan proses pengeluaran janin yang berlangsung secara alamiah dengan kekuatan ibu sendiri yang disusul dengan pengeluaran plasenta dan tanpa adanya penyulit atau komplikasi yang disebut dengan persalinan (Prawihardjo, Ilmu Kebidanan, 2014).

Dikutip oleh Rejeki, Nurullita, & RN (2013) bahwa menurut Mulati, Handayani, & Arifin selain ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yang telah disebutkan diatas, Seorang ibu yang sedang dalam proses persalinan pasti akan mengalami nyeri pinggang persalinan dan berusaha untuk beradaptasi dengan nyeri tersebut. Kemampuan adaptasi dan reaksi dari ibu bersalin terhadap nyeri pinggang persalinan akan dipengaruhi oleh lingkungan dimana ia melahirkan, dukungan sosial yang ia terima, dan khususnya teknik pengontrolan nyeri pinggang persalinan yang ia gunakan.

Dikutip oleh Rejeki, Nurullita, & RN (2013) bahwa sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Murray melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. Hasil penelitian lain menunjukkan primipara mengalami tingkat nyeri persalinan lebih tinggi dibandingkan dengan multipara yaitu sebesar 2,63 kali (95% CI 0,96-7,20) (Khoirunnisa, 2017)

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung sekitar 4,6 jam untuk primipara dan 2,4 jam untuk multipara (Reeder Sharon J, 2017).

Tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri pada primipara dan multipara, karena nyeri dalam persalinan memiliki jalur fisiologi yang sama. Penting

memahami dan mengenal fisiologi nyeri dalam proses persalinan kala I dan II agar bidan dapat melakukan pain relief yang sesuai dengan jalur fisiologi. Edukasi yang akurat tentang pengurangan rasa nyeri dalam persalinan harus di informasikan pada saat antenatalcare bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan diri wanita pada saat persalinan. (Legiati, 2013).

Pada saat masa nifas pun banyak ibu yang berharap berjalan dengan lancar, maka dari itu Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Ambarwati, 2008).

Upaya meningkatkan kesiapan kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu hal yang sangat penting baik dari segi fisik maupun psikologi, agar proses dari mulai kehamilan, persalinan, dan nifas berjalan lancar serta ibu dan bayi selamat dimana rencana ini dapat meliputi diskusi untuk memastikan bahwa ibu menerima asuhan yang diperlukan. Dengan adanya rencana persalinan dapat mengurangi kebingungan ibu pada saat persalinan, serta meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu (BKKBN, 2015).

Seperti yang tercantum di dalam UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan pada bab 1 pasal 1 disebutkan bahwa asuhan komprehensif atau asuhan yang berkesinambungan memang sepatutnya diberikan oleh bidan. Bidan dalam asuhannya harus memiliki syarat-syarat yang sudah terpenuhi. Mengenai perizinan penyelenggaraan praktik, kewenangan hak dan

kewajiban semuanya tertuang dalam Peraturan. (Undang-Undang Republik Indonesia No. 4, 2019)

Untuk itu diperlukan upaya pemantauan pada ibu hamil sehingga dapat melalui kehamilan, persalinan, melahirkan bayi yang sehat, serta dapat terpantau selama masa nifas dengan penerapan asuhan berkelanjutan atau *Continuity of Care (CoC)* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. Permasalahan yang sering timbul dengan adanya pengalaman negatif pada perempuan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan perempuan. (Ningsih, 2017)

Survei yang dilakukan di salah satu Rumah sakit di Inggris terkait *Continuity Of Care* selama kehamilan, persalinan dan masa nifas didapatkan bahwa dari 20.631 ibu yang melahirkan pada tahun 2015 terdapat 36% tidak melakukan kunjungan yang sama untuk pemeriksaan selama kehamilan, 23% melaporkan bahwa pada saat mereka menghubungi bidan tetapi tidak diberi bantuan yang mereka butuhkan, 74% belum pernah bertemu dengan tenaga kesehatan yang merawat mereka selama persalinan dan nifas. Dukungan terus menerus dalam persalinan dari orang lain selain pasangan wanita tersebut atau anggota keluarga telah terbukti efektif. (Sandall, 2017).

Pada situasi demikian seringkali sulit bagi bidan untuk memberikan dukungan satu lawan satu dan 22 % perempuan mengaku ditinggal sendirian

waktu persalinan dan setelah melahirkan (Sandall, 2017). Penelitian lain di Australia didapatkan hasil bahwa tingkat operasi saesar lebih tinggi daripada negara negara lainnya dan kurangnya dukungan untuk melahirkan secara normal. Maka dengan continuity of care dapat memberikan rasa aman ibu dan bayi (Ningsih, 2017)

*Continuity of Care* merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas. Perempuan yang menjalani pelayanan kebidanan secara continuity of care secara langsung akan menerima informasi yang dibutuhkan, memiliki rasa percaya diri yang tinggi, dan merasa aman dan nyaman pada saat menjalani perawatan serta memiliki hubungan dengan tenaga kesehatan yang terpercaya secara berkesinambungan (Ningsih, 2017).

Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Diharapkan dengan adanya asuhan komprehensif ini akan memberi kontribusi rasa aman dan nyaman selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Pernyataan diatas menjadikan dasar penulis tertarik untuk melakukan studi kasus “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M di Puskesmas Jalancagak Kecamatan Jalancagak Kabupaten Subang”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka diumuskan masalah sebagai berikut:  
Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny. M di Puskesmas Jalancagak Kabupaten Subang.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari laporan tugas akhir ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny, M sejak kehamilan trimester III, persalinan, dan nifas di Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan A (PMB Bidan A) Kabupaten Subang sesuai standar pelayanan kebidanan.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan pada Ny. M.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan pada Ny. M.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny. M.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (BBL) pada bayi Ny.

M

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat teoritis

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya asuhan komprehensif dan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Tempat penelitian

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif serta meningkatkan pelayanan kebidanan.

b. Klien/masyarakat

Mendapatkan pengalaman berharga dalam asuhan kebidanan yang komprehensif didasarkan atas kebutuhan sesuai dengan standar Kesehatan yang berlaku kemudian mendapat asuhan yang berkualitas, klien lebih berdaya dalam setiap fase reproduksinya.

**E. Keaslian Laporan Studi Kasus**

Penulis menjamin bahwa laporan studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M di Puskesmas Jalancagak Kecamatan Jalancagak Kabupaten Subang” ini belum pernah dilakukan sebelumnya dan dibuktikan dengan adanya persetujuan klien yang terlampir. Adapun sumber yang digunakan dalam Tugas Akhir ini telah dicantumkan di dalam daftar Pustaka