BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis yang dialami oleh setiap wanita yang memiliki reproduksi yang sehat, yang telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat. Meskipun merupakan proses fisiologis namun beberapa kasus kehamilan dapat menjadi beresiko baik terhadap ibu maupun bayi yang dikandungnya, karena ibu hamil pada mulanya normal dan terdapat keluhan-keluhan yang lazim terjadi pada kehamilan TM III seperti pusing, sembelit, oedema dependen, dan keputihan yang apabila tidak ditangani dapat penanganan dan tidak dapat ditangani dengan tepat dapat menjadi masalah yang lebih lanjut dan kemungkinan dapat beresiko tinggi untuk terjadinya komplikasi kehamilan. Adapun beberapa komplikasi yang mungkin terjadi saat kehamilan tetapi juga dapat terjadi pada persalinan dan juga nifas yang akan berpengaruh pada kondisi bayi.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 terdapat ibu hamil sebanyak 5.290.235 orang. Dapat dilihat dari jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi diantaranya anemia sebanyak 2.529.215 orang (49%), perdarahan sebanyak 1.428.364 orang (27%), dan preeklampsia sebanyak

1.269.656 orang (24%). Ibu bersalin sebanyak 5.049.771 orang, 454.479 orang (9%) diantaranya merupakan ibu bersalin dengan komplikasi. Komplikasi yang terjadi antara lain perdarahan sebanyak 22.723 orang (5 %), KPD sebanyak 13.634 orang (3%), pre eklampsia sebanyak 4.090 orang (0,9%), dan sebanyak 454 orang (0,1%) mengalami eklampsia. Jumlah bayi baru lahir hidup sebanyak 5.809.304 orang, 2.985.982 orang (51,4 %) diantaranya mengalami hiperbilirubinea, 2.962.745 orang (51%) mengalami asfiksia, 2.492.191 orang (42,9 %) mengalami BBLR, dan 162.660 orang (2,8 %) mengalami kelainan kongenital. Jumlah ibu nifas sebanyak 5.049.771 orang , 2.272.369 orang (45 %) mengalami anemia, 1.413.935 orang (28 %) mengalami eklampsia, dan 504.977 orang (10%) mengalami infeksi. Jumlah akseptor KB sebanyak 32.338.265 orang dengan jumlah akseptor KB aktif sebanyak 24.189.002 orang (74,8 %) dan akseptor KB baru sebanyak 6.776.415 orang (20,95 %).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017, terdapat ibu hamil sebanyak 11.738 orang. Dapat dilihat dari jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi diantaranya anemia sebanyak 2.981 orang (25,3%), perdarahan sebanyak 2.783 orang (23,7%), dan preeklampsia sebanyak 1.378 orang (11,7%). Ibu bersalin sebanyak 10.816 orang, 873 orang (8%) diantaranya merupakan ibu bersalin dengan komplikasi. Komplikasi yang terjadi antara lain perdarahan sebanyak 167 orang (19,1%), KPD sebanyak 329 orang (37,6%), pre eklampsia sebanyak 89 orang (10%), dan sebanyak 55 orang (6,3%) mengalami eklampsia. Jumlah bayi baru lahir

hidup sebanyak 10.819 orang, 168 orang (1,5%) diantaranya mengalami hiperbilirubinea, 123 orang (1,1%) mengalami asfiksia, 136 orang (1,2 %) mengalami BBLR, dan 98 orang (0,9 %) mengalami kelainan kongenital. Jumlah ibu nifas sebanyak 10.712 orang, 389 orang (3,6%) mengalami anemia, dan 186 orang (1,7%) mengalami infeksi. Jumlah akseptor KB aktif sebanyak 102.969 orang, dimana 68.589 orang (63,6 %) menggunakan kontrasepsi non jangka panjang dan akseptor KB metode kontrasepsi jangka panjang sebanyak 34.380 orang (36, 4%).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Kubutambahan II pada tahun 2018 di dapatkan cakupan K1 sebanyak 450 orang dan cakupan K4 sebanyak 433, di antaranya mengalami KEK sebanyak 36 orang, anemia sebanyak 19 orang dan pre-eklampsia sebanyak 6 orang, ibu bersalin sebanyak 438 orang dengan komplikasi 22 orang KF 1 sebanyak 438 orang, KF 3 sebanyak 402 orang. KN 1 sebanyak 438 orang , KN 3 sebanyak 424 orang dan jumlah ibu nifas yang menjadi akseptor KB sebanyak 289 orang dimana kontrasepsi yang banyak di pilih yaitu KB suntik 3bulan.

Berdasarkan data regitrasi di Praktek Mandiri Bidan (PMB) “PW” pada 3 bulan terakhir yaitu pada Januari sampai bulan Maret Tahun 2019 yaitu menunjukkan jumlah ibu hamil sebanyak 60 orang. Ibu hamil fisiologis sebanyak 48 orang (80%). Ibu hamil dengan komplikasi berjumlah 12 orang (20 %) diantaranya 2 orang ibu hamil dengan anemia (16,7 %), 1 orang ibu hamil dengan preeklamsia (8,3%), dan 3 orang ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan (25%), 3 orang hamil dengan terlalu tua (25%), 1 orang

hamil dengan terlalu muda (8,3%), 2 orang dengan LMR (16,7%). Jumlah ibu bersalin normal di PMB “PW” pada 3 bulan terakhir tahun 2019 adalah 38 orang. Ibu bersalin dengan komplikasi berjumlah 8 orang (21,1 %), 6 orang dirujuk karena ketuban pecah dini (KPD) (75 %), dan 3 orang karena partus macet (37,5 %). Jumlah ibu nifas normal di PMB ini sebanyak 35 orang,dengan cakupan KF1 13 orang (37,5 %), KF2 sebanyak 6 orang (17,5 %) dan KF 3 sebanyak 16 orang (45,7%). Jumlah neonatus sebanyak 30 orang yaitu bayi laki-laki 17 orang dan 13 orang bayi perempuan, dimana kunjungan KN1 sebanyak 12 orang bayi (40 %), KN2 sebanyak 8 orang bayi (26,6 %) dan KN3 sebanyak 10 orang bayi (33,3%). Pada tahun 2018 jumlah akseptor keluarga berencana (KB) di PMB ini yaitu 80 orang, akseptor KB IUD sebanyak 8 orang (10 %), akseptor KB suntik sebanyak 49 orang (61,3 %), dan akseptor KB pil sebanyak 23 orang (28,8 %).

Komplikasi yang terjadi pada kehamilan maupun persalinan seperti anemia , Hipertensi , Preeklampsia dan cakupan kunjungan ibu hamil yang belum terpenuhi di lahan praktek akan sangat berdampak pada ibu hamil tersebut jika saat kehamilan TM III tidak dideteksi secara dini dapat menyebabkan terjadinya beberapa komplikasi pada kehamilan karena dalam kasus yang lebih parah komplikasi dapat mengganggu janin yang sedang dikandung. Kemudian dampak komplikasi pada kehamilan terhadap persalinan dapat menyebabkan berbagai masalah seperti partus macet, gawat janin, inersia uteri, syok, ring bandle, distosia bahu, retensio plasenta, dan atonia uteri.

Untuk mengantisipasi berbagai komplikasi yang mungkin terjadi dapat dilakukan berbagai upaya seperti menyaring semua ibu hamil upaya pemerintah antara lain dengan menggunakan buku KIA, program P4K (perencanaan, pelaksanaan, dan pencegahan komplikasi persalinan), penyediaan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) dan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar). Selain itu pemerintah telah menggalakkan program untuk menurunkan angka kematian yang mengacu pada empat pilar (*safe Motherhood*). Empat pilar tersebut yaitu : pelayanan antenatal care, persalinan yang aman, keluarga berencana dan pelayanan obstetric esensial. Selain itu pada awal tahun 2016 salah satu program pemerintah dalam hal ini kelanjutan dari MDG's yaitu SDG's (*Sustainable Developments Goals*). Mengingat pentingnya derajat kesehatan ibu maka tenaga kesehatan kususnya bidan dalam mengurangi resiko komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penggunaan alat kontrasepsi hendaknya melakukan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) karena asuhan kebidanan komperhensif tersebut mengasuh seorang perempuan dari hamil , bersalin , bayi baru lahir , dan nifas secara menyeluruh**.** Pada kehamilan, ibu hamil harus melakukan kunjungan minimal 4 kali ke tenaga kesehatan yaitu satu kali pada trimester pertama (antara 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (antara 13-28 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (antara 28->36 minggu) dengan menerapkan pelayanan satandar minimal 10 T. Pada

persalinan harus mengikuti P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

Berdasarkan hal tersebut, penlis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada perempuan di PMB "PW" wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2019".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diajukan yaitu "Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan di PMB "PW" wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2019 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan "SA" di PMB "PW" wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2019

1.3.2 Tujuan khusus

1. Dapat melakukan pengkajian data subjektif pada perempuan "SA" di PMB "PW" wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2019
2. Dapat melakukan pengkajian data objektif pada perempuan "SA" di PMB "PW" wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2019
3. Dapat merumuskann analisa data pada perempuan "SA" di PMB "PW" wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2019

4. Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “SA” di PMB “PW” wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan II Tahun 2019

1.4 Manfaat

1.4.1 Mahasiswa

Dalam asuhan ini dapat menjadi suatu sarana bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh di bangku perkuliahan kepada masyarakat secara langsung khususnya untuk pemberian asuhan secara komprehensif.

1.4.2 Tempat Penelitian

Asuhan ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas dalam memberikan asuhan atau pelayanan kesehatan secara optimal dan berkesinambungan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

1.4.3 Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan memperkaya kepustakaan institusi serta dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam proses belajar mengajar khususnya pada mata kuliah asuhan kebidanan

1.4.4 Masyarakat/pasien

Asuhan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk ibu beserta keluarga dan masyarakat sehingga masa kehamilan, persalinan, ataupun masa nifas yang dilalui dapat berjalan secara normal tanpa ada suatu komplikasi apapun.