

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang alamiah yang dialami oleh setiap perempuan. Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2009). Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga, memantau perubahan-perubahan fisik yang normal yang dialami ibu serta tumbuh kembang janin, juga mendeteksi serta menatalaksana kondisi yang normal (Rukiyah, 2014).

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 dapat beresiko tinggi untuk terjadinya komplikasi kehamilan. Namun dalam prosesnya juga terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian ibu. Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya.

Adapun beberapa komplikasi yang mungkin terjadi saat kehamilan yaitu Anemia, Perdarahan, Eklampsia dan Preeklampsia. Komplikasi-

komplikasi tersebut tidak hanya berhenti pada saat kehamilan, namun juga dapat berdampak pada persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB.

Berdasarkan dari Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017, jumlah kematian ibu pada tahun 2017 mencapai 45 kematian dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 65.564 kelahiran hidup (68,6/100.000 KH). Bila dibandingkan dengan target, AKI di Provinsi Bali pada Tahun 2017 telah mencapai target, bahkan AKI lebih kecil dari target yang ditentukan yaitu 95/100.000 KH. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) Provinsi Bali tahun 2017 cenderung menurun dibandingkan dengan tahun 2016 (4,8/1.000 KH tahun 2017. 6,2/1.000 KH tahun 2016). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah AKI pada tahun 2017 adalah 83/100.000 KH sedangkan jumlah AKB tahun 2017 sebanyak 4/1000 KH.

Berdasarkan data tiga bulan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I pada tahun 2018 yaitu dengan jumlah ibu hamil sebanyak 1.222, namun sebanyak 244 (5%) kejadian ibu hamil dengan komplikasi. Komplikasi yang terjadi seperti anemia sebanyak 20%, hipertensi sebanyak 10%, preeklampsia sebanyak 25%, dan perdarahan sebanyak 22% (Register Ruang KIA, 2018). Berdasarkan data tersebut tercatat jumlah cakupan K1 sebesar 93,3%, cakupan K4 sebesar 93,4%, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu sebesar 98,5%, cakupan KF1 sebesar 98,1%, cakupan KF3 sebesar 100%, cakupan KN1 sebesar 97,9%, cakupan KN3 sebesar 94,5%. Jumlah PUS di Kabupaten Buleleng tahun 2017 adalah 158.842 jiwa dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 102.969 jiwa (64,8%), metode KB

yang banyak digunakan yaitu KB suntik.

Berdasarkan registrasi pasien di PMB “DK” pada tahun 2018 yaitu dengan jumlah ibu hamil sebanyak 670, ibu hamil fisiologis sebanyak 612 (91,3%) dan ibu hamil dengan resti umur sebanyak 36 (5,4%) serta yang mengalami anemia sebanyak 22 (3,3%). Ibu bersalin sebanyak 104 dan yang ditolong tenaga kesehatan sebanyak 104 (100%). Jumlah ibu nifas sebanyak 104, kunjungan ibu nifas fisiologis sebanyak 103 (99,8%) dan patologis sebanyak 1 (0,2%). Jumlah bayi baru lahir sebanyak 104 dan kunjungan bayi baru lahir fisiologis sebanyak 104 (100%) serta jumlah akseptor KB sebanyak 1.031 dan akseptor KB aktif sebanyak 1.031 (100%) Cakupan K1 sebanyak 670 (100%) dan K4 sebanyak 632 (94,3%).

Penyebab utama kematian ibu pada kehamilan yaitu adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya >2 tahun, dan terlalu banyak anaknya >3 orang). Masalah ini diperberat dengan fakta, masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang sangat muda (<20 tahun) dan akibat dari tidak teratasinya komplikasi pada kehamilan akan berpengaruh pada proses persalinan, bayi baru lahir, nifas dapat menyebabkan peningkatan pada AKI dan AKB. (Kementrian Kesehatan RI 2016).

Masih adanya 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 kehamilan TM III merupakan proses yang sudah mendekati persalinan. Karena biasanya komplikasi dalam kehamilan terjadi karena kurangnya deteksi dini pada ibu hamil dan selain itu disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya menghadapi kehamilan dan persalinan secara aman. Pada ibu hamil yang mengalami komplikasi akan berdampak pada kehamilannya, 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 itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal (Manuaba, 2010:109). Melihat banyaknya masalah yang terjadi pada kehamilan yang akan berdampak pada persalinan, nifas dan bahkan bayi baru lahir, maka salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (Continuity of care). COC adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Hal ini sesuai dengan rencana strategis menteri

kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2010-2014 adalah peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes,2010).

Oleh karena itu, diperlukan asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas oleh petugas kesehatan untuk mendeteksi dini adanya risiko dan komplikasi, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur pada masa kehamilan. *Continuity of care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pemberian asuhan yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan pada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan (tenaga kesehatan) dan merupakan asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Dengan itu, bidan akan mendapat kepercayaan dari klien dan menjamin ibu hamil melakukan kunjungan 4 kali yaitu pada TM I satu kali, TM II satu kali dan pada TM III dua kali, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan didampingi keluarga, melakukan kunjungan neonatal, kunjungan nifas, dan menggunakan KB sesuai kebutuhan. Selain itu, adanya kelas ibu hamil merupakan salah satu cara yang mampu mengatasi kurangnya pengetahuan ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan dan persalinan (Depkes, 2009). Selain itu P4K juga perlu diterapkan pada ibu hamil. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dicanangkan pemerintah bertujuan memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat pada tingkat pelayanan dasar dengan sasarannya adalah seluruh ibu hamil.

Indikator P4K adalah dengan pemasangan stiker P4K yang mencantumkan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah. Dan *Safe Motherhood* (GSI) merupakan suatu gerakan yang dilaksanakan dalam upaya membantu salah satu program pemerintah untuk peningkatan kualitas hidup perempuan melalui berbagai kegiatan yang berdampak terhadap upaya penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas. Oleh sebab itu, dengan adanya program seperti Gerakan Sayang Ibu (GSI) Gerakan ini, diharapkan menjadi wadah sekaligus sarana untuk memperhatikan dan memprioritaskan peningkatan gizi pada ibu hamil. Harapannya "Ibu Sehat, Anak Sehat, Bangsa Kuat" dapat terwujud.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "LM" di PMB "DK" di Desa Sari Mekar, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng, Tahun 2019".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dari latar belakang di atas adalah "Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan "LM" di PMB "DK" desa Sari Mekar, Buleleng di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I tahun 2019?"

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “LM” di PMB “DK” desa Sari Mekar, Buleleng di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I tahun 2019.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada perempuan “LM” di PMB “DK” desa Sari Mekar, Buleleng di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data objektif pada perempuan “LM” di PMB “DK” desa Sari Mekar, Buleleng di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I.
- 3) Dapat melakukan analisa data perempuan “LM” di PMB “DK” desa Sari Mekar, Buleleng di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I
- 4) Dapat menyusun penatalaksanaan pada perempuan “LM” di PMB “DK” desa Sari Mekar, Buleleng di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I.

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat mengaplikasikan teori selama perkuliahan kepada tatanan nyata, serta menambah wawasan mahasiswa dalam hal melakukan asuhan kebidanan komprehensif.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan dapat digunakan sebagai acuan dan gambaran dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan sebagai bahan bacaan kepustakaan di Jurusan Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha.

#### 1.4.3 Bagi Tempat Praktek

Diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas dan meningkatkan pelayanandalam pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care* dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran kepada ibu, keluarga serta masyarakat mengenai pentingnya informasi tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifasyang dilalui agar dapat berjalan secara normal tanpa ada suatu komplikasi apapun.

