

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB merupakan proses yang fisiologis namun tidak sedikit didalam perjalanannya ada saja kehamilan yang berakhir dengan patologis dan mengancam nyawa ibu dan bayi seperti terjadi kehamilan dengan hipertensi, anemia, abortus, pre-eklampsia, eklampsia, solusio plasenta dan plasenta previa. Keadaan ini juga akan mempengaruhi persalinan, bayi baru lahir dan selanjutnya akan menghambat pemulihannya pada masa nifas sehingga ibu lama dalam menentukan pemilihan dan pemasangan alat kontrasepsi pasca bersalin (Manuaba, 2010). Kehamilan merupakan proses yang memerlukan perawatan khusus karena menyangkut kesehatan ibu dan janin. Asuhan *antenatal care* (ANC) yang kurang optimal akan mempengaruhi keadaan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kemampuan dalam menentukan kontrasepsi sehingga sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik untuk mencegah AKI atau AKB. Dimana masih terdapat ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal care tidak meneruskan hingga kunjungan ke empat maka kehamilan lepas dari pemantauan petugas kesehatan sehingga

penyulit kehamilan serta persalinan dengan risiko tinggi terlambat untuk diketahui.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali 2017, AKI di Provinsi Bali tahun 2017 mencapai 45 kematian (68,6/100.000 KH), sedangkan capaian AKB Provinsi Bali di tahun 2017 sebesar 4,8/1000 KH. Jumlah ibu hamil di Provinsi Bali tahun 2017 sebanyak 73.774 orang, yang mengalami komplikasi sebanyak 14.755 orang (20,05%) dengan cakupan K1 sebanyak 70.970 orang (96,2%) sedangkan K4 sebanyak 67.429 orang (91,4%). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017, capaian AKB di Kabupaten Buleleng sebesar 4 per 1000 KH, sedangkan capaian AKI Kabupaten Buleleng tahun 2017 sebesar 83 per 100.000 KH. Data Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017 terdapat 12.124 ibu hamil dengan cakupan K1 sebanyak 11.738 orang (96,8%) dan cakupan K4 sebanyak 10.839 orang (89,4%).

Data tahunan di Puskesmas Kubutambahan I pada bulan Januari sampai Desember 2017 bahwa dari 500 orang, ibu hamil yang fisiologis sebanyak 400 orang (80%) dan patologis sebanyak 100 orang (20%) merupakan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan diantaranya anemia sebanyak 43 orang (43%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 orang (3%), abortus sebanyak 32 orang (32%), KEK sebanyak 22 orang (22%) dengan cakupan K1 sebanyak 493 orang (98,7%) sedangkan K4 sebanyak 481 orang (96,3%). Sementara itu data kunjungan ibu hamil, bersalin dan ibu nifas serta BBL, bayi, KB di PMB "MG" lokasi penelitian pada bulan

Januari sampai Desember 2018 sebanyak 80 ibu hamil, yang fisiologis sebanyak 71 orang (88,8%) dan patologis sebanyak 9 orang (11,2%) merupakan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan diantaranya anemia sebanyak 4 orang (44,4%), perdarahan karena riwayat abortus sebanyak 3 orang (33,3%), KEK sebanyak 2 orang (22,3%) dengan cakupan K1 sebanyak 70 orang (87,5%) sedangkan K4 sebanyak 68 orang (85%). Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 52 orang. Jumlah bayi baru lahir sebanyak 52 orang diantaranya 2 orang (3,8%) dengan BBLR, 1 orang (1,9%) dengan premature dengan KN 1 sebanyak 52 orang (100%) dan KN Lengkap sebanyak 46 orang (88,5%). Jumlah seluruh akseptor KB Baru maupun KB Aktif sebanyak 100 orang. Untuk penggunaan kontrasepsi masih didominasi KB IUD sebanyak 72 orang (72%) dan KB Suntik sebanyak 28 orang (28%) (Register BPM, 2018).

Penyebab AKI dan AKB salah satunya yaitu dari faktor ibu oleh karena tingkat pengetahuan ibu hamil khususnya mengenai kunjungan K1 dan K4 yang masih rendah. Kunjungan K1 dan K4 sangat penting dilakukan untuk memantau kemajuan kehamilan dan memantau kondisi kesehatan ibu maupun janin. Apabila ibu hamil tidak melakukan kunjungan secara rutin maka dapat mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi pada kehamilan yang dapat berlanjut pada proses persalinan, masa nifas serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Ketidaksiapan pada masa kehamilan secara psikologis juga dapat mengganggu kesehatan

seperti mengalami abortus yang bermula dari perdarahan. Komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan berdampak juga pada kondisi terganggunya pertumbuhan dan perkembangan janin, lahirnya bayi premature, berat badan bayi lahir rendah bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan janin. Keterlambatan pengambilan keputusan di tingkat keluarga dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan serta tindakan yang perlu dilakukan untuk mengatasinya di tingkat keluarga (Prawirohardjo, 2010).

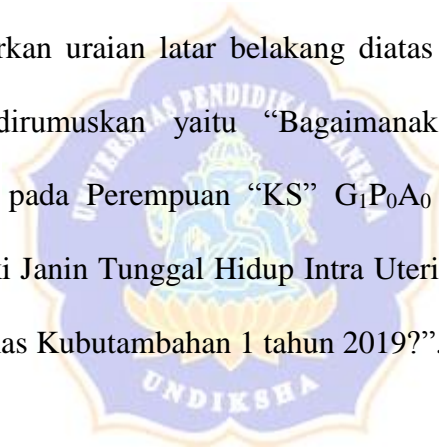
Upaya yang telah dilakukan Kementerian Kesehatan dalam mendukung dan melaksanakan semua program percepatan penurunan AKI dan AKB adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program dengan menggunakan stiker ini juga dapat meningkatkan peran aktif suami (suami siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan, termasuk perencanaan pemakaian alat kontrasepsi KB pasca persalinan. Selain itu juga di Kabupaten Buleleng khususnya di Puskesmas Kubutambahan 1 juga sudah menjalankan upaya dalam rangka menurunkan AKI diantaranya pemeriksaan ANC minimal 4 kali dengan melaksanakan 10 T (Depkes RI, 2009). Oleh karena itu, untuk mendukung upaya yang dilakukan dengan melihat resiko dan dampak yang dapat ditimbulkan berdasarkan penjabaran dapat dilakukan dengan upaya deteksi dini komplikasi pada ibu hamil sedini mungkin dan bisa melakukan

asuhan kebidanan yang berkelanjutan secara komprehensif terhadap ibu hamil sampai dengan KB (*Continuity Of Care*).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KS” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 1 hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “MG” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1 tahun 2019”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KS” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 1 hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “MG” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1 tahun 2019?”.



## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “KS” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 1 hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “MG” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1 tahun 2019.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data subyektif pada Perempuan “KS” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 1 hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “MG” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1 tahun 2019.

1.3.2.2 Mahasiswa dapat melakukan pengkajian data obyektif pada Perempuan “KS” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 1 hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “MG” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1 tahun 2019.

1.3.2.3 Mahasiswa dapat merumuskan analisa data yang didapatkan pada Perempuan “KS” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 1 hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “MG” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1 tahun 2019.

1.3.2.4 Mahasiswa dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “KS” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 1 hari Preskep U Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “MG” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan 1 tahun 2019.

## 1.4 Manfaat Asuhan

### 1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan dimana nantinya dapat diaplikasikan di dunia kerja. Selain itu

juga dapat menambah wawasan mahasiswa, meningkatkan keterampilan serta dapat mengaplikasikan teori dalam tatanan nyata dalam memberikan asuhan kebidanan dan sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan FOK Undiksha.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi kepustakaan bagi institusi pendidikan dan dapat menjadi masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan, dimana hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk bahan studi kasus selanjutnya.

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pelayanan

Sebagai acuan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan guna mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan mutu pelayanan asuhan yang diberikan.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat terutama perempuan dalam merawat kehamilan, saat bersalin, dalam masa nifas, perawatan BBL serta dalam menentukan alat kontrasepsi.

