

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah peristiwa alamiah yang merupakan hal yang sangat diinginkan oleh para calon ibu. Periode kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yang masing-masing terdiri trimester I (12 minggu pertama), trimester II (minggu ke 13 hingga ke 27) dan trimester III (minggu ke 28 hingga ke 40). Jika proses kehamilan ibu berjalan lancar dan tanpa hambatan, tepat di masa kehamilan minggu terakhir ibu akan mulai mempersiapkan diri untuk proses persalinan. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan. Selain memantau kondisi ibu saat bersalin diperlukan juga untuk memantau kondisi bayi baru lahir. Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Rahardjo, 2014). Selanjutnya adalah masa nifas atau postpartum adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil (Ristiyaningsih, 2014). Selain itu dari masa nifas ibu sudah dapat memutuskan akan memilih menggunakan alat kontrasepsi KB (Keluarga Berencana) yang diinginkan oleh

ibu yang merupakan usaha untuk menunda kehamilan, menjaga jarak kelahiran anak dan menghentikan kehamilan (Sulistyawati, 2013).

Semua perempuan hamil pasti menginginkan selama kehamilannya sampai proses kelahiran ibu dan bayi sehat tidak ada komplikasi atau masalah namun tidak menuntut kemungkinan dalam prosesnya dapat berubah menjadi patologis dikarenakan beberapa hal yang sangat sering terjadi pada saat kehamilan, sehingga dalam prosesnya dapat mempengaruhi proses-proses kedepannya seperti masalah perdarahan dan preeklamsia/eklamsia. Perdarahan dan preeklamsia/eklamsia saat ini merupakan komplikasi penyebab terbesar terjadinya AKI baik pada masa kehamilan sampai memutuskan untuk memilih alat kontrasepsi.

Berdasarkan cakupan K1 dan K4 di Indonesia pada tahun 2017 telah memenuhi target dimana jumlah capaian K4 87,3 % (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017 AKI sebanyak 45 kematian dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 65.564 kelahiran hidup (68,6 per 100.000KH), cakupan kunjungan K1 mencapai 97% secara nasional cakupan ini telah memenuhi target nasional namun masih berada dibawah target provinsi yaitu 100%. Cakupan kunjungan K4 pada tahun 2017 yaitu 89,7 % secara nasional cakupan ini telah memenuhi target nasional namun masih berada dibawah target provinsi yaitu 98%. Ini menunjukkan terjadinya penurunan capaian program KIA dibandingkan dengan tahun 2016 (Profil Kesehatan Provinsi Bali,2017). Sedangkan cakupan kunjungan K1 di Kabupaten Buleleng tahun 2017 sebanyak 96,8 % capaian

K1 dikabupaten Buleleng masih berada dibawah target Kabupaten Buleleng yaitu 100 % dan cakupan kunjungan K4 mencapai 89,4 % capaian K4 dikabupaten Buleleng masih berada dibawah target Kabupaten Buleleng yaitu 98 % terjadi penurunan capaian program KIA dibandingkan tahun 2016. (Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng,2017). Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sukasada I sebanyak 893 orang sedangkan cakupan K1 sebanyak 786 orang (88,0%) dan cakupan K4 sebanyak 716 (80,2%). Sedangkan Berdasarkan registrasi pasien di PMB “MY” Tahun 2019 didapatkan data jumlah ibu hamil sebanyak 325 orang diantaranya ibu hamil berisiko rendah 320 orang dan ibu hamil yang berisiko tinggi sebanyak 5 orang. Berdasarkan registrasi pasien di PMB “MY” Tahun 2019 didapatkan data jumlah ibu hamil sebanyak 325 orang diantaranya ibu hamil berisiko rendah 320 orang dan ibu hamil yang berisiko tinggi sebanyak 5 orang. Jumlah cakupan K1 sebanyak 325 orang (100%) dan cakupan K4 sebanyak 280 orang (86,2 %). Jumlah sasaran ibu bersalin adalah 42 orang dan terjadi persalinan di tenaga kesehatan sebanyak 42 orang (100%), jumlah sasaran ibu nifas sebanyak 42 orang, jumlah neonatus sebanyak 42 orang (Register KIA PMB “MY” 2018).

Dari data diatas adanya kesenjangan antara cakupan K1 dan K4 bisa diartikan karena banyak ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama pelayanan antenatal tidak dilanjutkan hingga kunjungan ke-4 pada trimester ketiga sehingga kehamilan lepas dari pemantauan petugas kesehatan. Berdasarkan data yang didapat jika hal tersebut terus terjasi maka komplikasi

yang mungkin terjadi pada kehamilan yaitu perdarahan antepartum, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, eklamsia aborsi, ketuban pecah dini (KPD). Komplikasi yang mungkin terjadi saat bersalin yaitu, perdarahan, persalinan macet, antonia uteri, malposisi, gawat janin, prolaps tali pusat, ruptur uteri, distosia bahu, ruptur uteri yang dapat mengakibatkan perdarahan syok bahkan kematian (Wiknjosastro, 2009).

Upaya pemerintah dalam menurunkan jumlah AKI dan AKB yaitu dengan mencanangkan program *Safe Motherhood*. Dalam arti kata luas *Safe Motherhood* dan *Making Pregnancy Safer* memiliki tujuan sama yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu hamil, bersalin, nifas dan menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir. Selain itu juga ada program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dari Kemenkes RI. Setiap ibu hamil TM III diharapkan sudah menempel stiker P4K di rumah masing-masing untuk mencegah terjadinya keterlambatan pertolongan oleh karena ketidaktahuan adanya ibu hamil. Selain itu program lain yang dicanangkan yaitu berupa Asuhan Sayang Ibu, Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu. Pelaksanaan asuhan sayang ibu yang mendasar atau menjadi prinsip dalam proses persalinan meliputi pemberian dukungan emosional, pemberian cairan dan nutrisi, keleluasan untuk miksi dan defekasi, serta pencegahan infeksi. Semua hal tersebut digunakan sebagai antisipasi untuk menghindari terjadinya partus lama, partus tidak maju dan partus yang dirujuk. Melihat banyaknya masalah yang terjadi dari kehamilan, persalinan,

bayi baru lahir maupun nifas maka pemerintah juga mengeluarkan program yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau yang biasa disebut COC (*Continue Of Care*). Asuhan kebidanan komprehensif atau COC merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. 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).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “MU” G₂P₁A₀ UK 37 minggu 4 hari preskep U puki janin tunggal hidup intra uteri, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai memutuskan penggunaan kontrasepsi di PMB “MY” wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penyusunan studi kasus yaitu “Bagaimanakah Asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “MU” G₂P₁A₀ UK 37 minggu 4 hari preskep U puki janin tunggal hidup intra uteri, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai memutuskan penggunaan kontrasepsi di PMB “MY” wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2019?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Asuhan ini dilakukan dengan tujuan untuk dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “MU” saat hamil UK 37 minggu 4 hari, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai memutuskan penggunaan kontrasepsi di PMB “MY” wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subjektif pada Perempuan “MU” G₂P₁A₀ UK 37 minggu 4 hari preskep U puki janin tunggal hidup intra uteri, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai memutuskan penggunaan kontrasepsi di PMB “MY” wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2019.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data objektif pada Perempuan “MU” G₂P₁A₀ UK 37 minggu 4 hari preskep U puki janin tunggal hidup intra uteri, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai memutuskan penggunaan kontrasepsi di PMB “MY” wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2019.
- 3) Dapat melakukan analisa data pada Perempuan “MU” G₂P₁A₀ UK 37 minggu 4 hari preskep U puki janin tunggal hidup intra uteri, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai memutuskan penggunaan kontrasepsi di PMB “MY” wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2019.

- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “MU” G₂P₁A₀ UK 37 minggu 4 hari preskep U puki janin tunggal hidup intra uteri, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai memutuskan penggunaan kontrasepsi di PMB “MY” wilayah kerja Puskesmas Sukasada I Tahun 2019.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan ilmu – ilmu baru, pengalaman belajar dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan dimana nantinya dapat diaplikasikan di dunia kerja, serta sebagai referensi untuk mahasiswa tingkat tiga selanjutnya yang mendapatkan tugas yang sama. Selain itu juga sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti pendidikan Diploma 3 Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan FOK Undiksha.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi perpustakaan bagi institusi pendidikan dan merupakan 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 Tempat Penelitian

Dapat memberikan masukan kepada tenaga pelayanan kesehatan 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 Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bagi ibu yang menggunakan KB dalam pemberian asuhan sehingga ibu dapat melakukan perawatan dan mengurangi terjadinya komplikasi yang dialami oleh ibu.

