

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik pada ibu maupun pada janin dalam kandungan dan dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan dan ketidakpuasan. Kehamilan akan membuat banyak perubahan dalam tubuh perempuan. Biasanya saat hamil perempuan akan membutuhkan pasokan darah segar 2 kali lipat dari sebelumnya. Apabila ini tidak tercukupi maka ibu hamil akan rentan terkena anemia. Dimana anemia adalah kondisi yang terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah, jauh lebih rendah dari pada batas normalnya. Pada kebanyakan ibu hamil biasanya pasokan darah merah jauh lebih banyak atau biasanya yang kita kenal dengan Hb (Hemoglobin) biasanya pada ibu hamil Hb normal yaitu 12 gr/dl

Di Puskesmas II Melaya berdasarkan data 3 bulan terakhir (Februari sampai April) Tahun 2020 di dapatkan jumlah ibu hamil 228 orang dengan 28 orang ibu hamil dengan kehamilan resti oleh karena anemia dan factor umur ibu yang terlalu tua lebih dari 35 tahun. Berdasarkan data registrasi di PMB “PR” terdapat 28 ibu hamil dengan 10 orang ibu hamil resti diantaranya 3 orang dengan KEK, dengan anemia berat 3 orang dan 2 orang dengan anemia ringan dan 2 orang dengan faktor usia ibu hamil yang terlalu tua lebih dari 35 tahun. Jumlah ibu yang bersalin pada PMB “PR” 3 bulan terakhir (Februari

sampai April) Tahun 2020 9 orang dengan indikasi dirujuk karena *serotinos* 1 orang.

Dari data diatas dapat dilihat bahwa kehamilan resiko tinggi masih banyak terjadi. ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai faktor resiko pada masa kehamilan, kurangnya deteksi dini, kurang meratanya pelayanan kebidanan menyebabkan kurangnya kontak tenaga kesehatan, dan kondisi lingkungan, sosial serta ekonomi. Jika keadaan ini dibiarkan terus-menerus akan sangat mempengaruhi proses selanjutnya dan dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi yang dialami mulai dari kehamilan yaitu pada TM III seperti anemia, pre-eklampsia, partus prematur, perdarahan, *antepartum* menyebabkan meningkatnya resiko komplikasi pada persalinan dan nifas seperti partus lama, KPD, persalinan dengan tindakan, hingga perdarahan *postpartum*, selain itu juga berpengaruh pada janin seperti abortus, terjadi kematian intrauterine, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi (Prawirohardjo, 2014).

Selain itu diperlukan upaya *Safe Motherhood* yang dinyatakan sebagai Empat Pilar yang meliputi: yang pertama yaitu asuhan antenatal untuk mencegah adanya komplikasi obstetri bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai. Pilar yang kedua yaitu persalinan yang aman dengan memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai pengetahuan, keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, serta memberikan pelayanan

nifas kepada ibu dan bayi. Pilar yang ketiga yaitu pelayanan obstetri esensial dengan memastikan bahwa pelayanan obstetri untuk risiko tinggi dan komplikasi tersedia bagi ibu hamil yang membutuhkannya. Pilar yang keempat yaitu Keluarga Berencana (KB), yaitu memastikan bahwa setiap orang/pasangan mempunyai akses ke informasi dan pelayanan KB agar dapat merencanakan waktu yang tepat untuk kehamilan. Upaya lain yang dilakukan adalah dengan memberikan asuhan secara menyeluruh yang dikenal dengan *Continuity Of Care* (COC) Dengan melakukan asuhan secara komprehensif maka kesehatan ibu dan bayi bisa dipantau sejak dini, apabila terjadi komplikasi dapat segera ditangani oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk menyusun studi kasus mengenai “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “CY” G₁P₀A₀ UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup -Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “CY” G₁P₀A₀ UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup -Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Tahun 2020?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “CY” G₁P₀A₀ UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup -Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Tahun 2020”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada perempuan secara Komprehensif pada Perempuan “CY” UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup -Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Tahun 2020
- 2) Dapat melakukan pengkajian data obyektif pada perempuan secara Komprehensif pada Perempuan “CY” UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup -Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Tahun 2020.
- 3) Dapat merumuskan analisa data pada perempuan secara Komprehensif pada Perempuan “CY” UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup -Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Tahun 2020.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan secara Komprehensif pada Perempuan “CY” UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup -Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Tahun 2020.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan Prodi D3 Kebidanan di Universitas Pendidikan Ganesha dan merupakan kesempatan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh dengan kenyataan yang didapat di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan dan menambah kepustakaan pada institusi pendidikan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan/bidan di Kabupaten Jembrana sebagai tempat penelitian dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam perawatan kesehatan pada perempuan dan meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya perempuan hamil, sehingga dapat mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan

saat menjadi akseptor KB yang dapat berjalan secara normal tanpa ada komplikasi apapun.

1.5 Keterbatasan Asuhan

Keterbatasan penulis yang seharusnya melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif namun karena pandemi Covid-19 menyebabkan penulis melakukan asuhan melalui online. Hambatan-hambatan seperti pembatasan wilayah oleh karena lockdown menyebabkan penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung. Dimulai dari pengumpulan data hingga penatalaksanaan penulis lakukan melalui online.

