

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses reproduksi yang memerlukan perawatan khusus karena hal ini menyangkut tentang kehidupan ibu dan janin untuk melewati masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas yang sehat. Agar seluruh proses tersebut dapat berjalan lancar, maka selama kehamilan diperlukan perawatan yang optimal. Salah satunya cara yaitu melakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) terpadu oleh bidan atau dokter. Menurut Manuaba (2008), pengawasan kehamilan atau *Antenatal Care* penting bagi wanita hamil mulai dari trimester I sampai trimester III agar komplikasi seperti persalinan premature dapat dikenali secara dini, karena 70% kematian perinatal di dunia disebabkan oleh persalinan premature. Pelayanan ANC sesuai dengan kebijakan program pelayanan asuhan antenatal yaitu sebanyak 10 standar pelayanan yang di dalamnya terdapat pemeriksaan Hb.

Pemeriksaan kadar haemoglobin (Hb) dilakukan untuk memastikan kadar Hb ibu hamil berada di atas 10. Jika kadar Hb ibu hamil di bawah 10 disebut menderita anemia dalam kehamilan, maka perkembangan janin akan terganggu dan dapat menyebabkan risiko perdarahan pada ibu saat persalinan nanti. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu pada trimester I (umur kehamilan sebelum 12 minggu) dan trimester III (umur kehamilan 28 sampai 36 minggu) (Mustika dan

Puspitaningrum, 2017). Namun, di PMB IP ibu hamil biasanya hanya melakukan pemeriksaan Hb sekali yang bersamaan dengan pemeriksaan triple eliminasi.

Berdasarkan data registrasi tahun 2020 di praktek mandiri bidan IP 2 bulan terakhir yaitu pada bulan Januari dan Februari jumlah ibu hamil adalah 212 orang, trimester I sebanyak 48 orang, trimester II sebanyak 67 orang, dan trimester III sebanyak 97 orang. Dari jumlah ibu hamil trimester I sebanyak 7 orang yang belum melakukan pemeriksaan hemoglobin. Pada trimester II sebanyak 3 orang yang belum dilakukan pemeriksaan hemoglobin dan 18 orang yang belum melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Pada trimester III, 5 ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan hemoglobin. Dari hasil ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan haemoglobin didapatkan sebanyak 7 orang yang hasilnya di bawah 10.

Berdasarkan data di atas, masih banyak ibu hamil di wilayah kerja PMB "IP" yang belum paham bahwa pemeriksaan Hb pada kehamilan wajib dilakukan minimal 2 kali. Pada ibu hamil yang kadar Hbnya tidak normal, dapat disebabkan karena kekurangan makanan yang mengandung zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Penurunan kadar Hb pada wanita sehat yang hamil disebabkan karena ekspansi volume plasma yang lebih besar daripada peningkatan volume sel darah merah dan hemoglobin. Kadar haemoglobin ibu hamil yang tidak normal sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali terutama pemeriksaan kadar Hb pada TM I dan TM III karena terjadi pengenceran darah (Muazizah, dkk, 2011).

Ibu hamil yang Hb nya rendah bukan hanya dapat membahayakan jiwa ibu tetapi juga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan serta membahayakan jiwa janin. Hal ini disebabkan karena kurangnya suplai nutrisi dan oksigen pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plasenta terhadap janin. Turunya kadar haemoglobin pada ibu hamil akan menambah risiko mendapatkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko perdarahan sebelum dan pada saat persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya, jika ibu hamil tersebut kekurangan banyak Hb (Kemenkes RI, 2002).

Kurangnya pemahaman ibu hamil terhadap pemeriksaan Hb menjadi suatu permasalahan, oleh karena itu perlu sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil mengenai pemeriksaan Hb yang wajib dilakukan minimal 2 kali selama hamil TM I dan TM III untuk melakukan skrining atau deteksi dini kejadian anemia selama kehamilan sebagai upaya untuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil.

Pemerintah juga mengupayakan asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan yang biasa disebut Asuhan komprehensif atau *Continuity of Care*. Asuhan ini merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik beratkan kepada kualitas pelayanan pada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan (tenaga kesehatan) dan merupakan asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Secara tradisional, perawatan yang berkesinambungan idealnya membutuhkan hubungan terus menerus dengan tenaga *professional*. Selama trimester III kehamilan dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum, penyediaan pelayanan individual yang aman,

fasilitas pilihan informasi, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode *postpartum* hingga ber KB (Estiningtyas, dkk, 2013). Dalam menjalankan program pemerintah pada situasi pandemi ini, program pemerintah dapat dilaksanakan secara langsung sesuai dengan protokol Covid-19 yang tertera pada Kemenkes RI (2020) atau dilakukan secara daring (dalam jaringan). Dengan dilakukannya asuhan secara berkesinambungan yang sesuai dengan protokol Covid-19, maka kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau sejak dini dan apabila terdapat komplikasi dapat segera ditangani oleh tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan.

Pemberian asuhan kebidanan tersebut diharapkan dapat memberikan kepastian bahwa seluruh proses yang dialami mulai dari hamil sampai dengan KB dapat berlangsung secara fisiologis tanpa adanya komplikasi. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *komprehensif*. Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “AA” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam laporan tugas akhir yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “AA” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020 ?”

### **1.3 Tujuan**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “AA” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020”.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Dapat melakukan pengkajian data subyektif secara komprehensif pada Perempuan “AA” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020

1.3.2.2 Dapat melakukan pengkajian data obyektif pada Perempuan “AA” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020

1.3.2.3 Dapat merumuskan analisa data pada Perempuan “AA” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020

1.3.2.4 Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “AA” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Bagi Mahasiswa

Dapat memberikan pengalaman bagi mahasiswa mengenai asuhan kebidanan komprehensif selama masa pandemi dan 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 digunakan sebagai acuan dan gambaran dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif selama masa pandemi dan sebagai bahan bacaan kepustakaan di Jurusan Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha.

#### 1.4.3 Bagi Tempat Praktek

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care* dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif selama masa pandemi.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran kepada masyarakat mengenai pentingnya informasi tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas yang dilalui agar dapat berjalan secara normal tanpa ada suatu komplikasi apapun pada masa pandemi.

### 1.5 Keterbatasan Asuhan

Karena adanya pandemi, saat melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “AA” tidak semua asuhan bisa diberikan secara langsung. Selain itu, karena mengikuti peraturan yang dikeluarkan pemerintah yaitu Kemenkes RI (2020) mengenai pedoman pelayanan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di era pandemi Covid-19. Hal ini bertujuan untuk meminimalisir terjadinya kontak dengan klien. Namun tidak menutup kemungkinan untuk melakukan asuhan secara daring (dalam jaringan) agar tetap bisa memantau keadaan klien.