

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan antenatal merupakan pilar kedua di dalam *safe motherhood* yang merupakan sarana agar ibu hamil lebih siap menghadapi persalinan. Persiapan persalinan hendaknya disiapkan sedini mungkin terutama di fokuskan pada trimester III karena pada minggu-minggu terakhir kehamilan, waktu akan begitu sedikit bahkan kadang-kadang tidak dapat dipastikan kapan persalinan akan terjadi, namun masih banyak ketidaksiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang akan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Persiapan persalinan yang harus di siapkan oleh ibu hamil TM III yaitu biaya dan penentuan tempat serta penolong persalinan, anggota keluarga yang dijadikan sebagai pengambilan keputusan jika terjadi sesuatu anggota keluarga yang membutuhkan rujukan, baju ibu dan bayi beserta perlengkapannya, surat-surat fasilitas kesehatan (Kemenkes RI. 2015). Manfaat dari persiapan persalinan untuk ibu dan keluarga yaitu agar ibu dan keluarga menjadi lebih siap dalam menghadapi proses persalinan, mencegah masalah potensial sedini mungkin, proses persalinan berjalan lancar, ibu mendapatkan asuhan yang sesuai dan tepat waktu.

Berdasarkan registrasi pasien di PMB “LMK” pada tahun 2019 yaitu dengan jumlah ibu hamil sebanyak 110 orang, ibu hamil primipara sebanyak

52 orang (0,47%), multipara sebanyak 36 orang (0,32%), dan grande multipara sebanyak 22 orang (0,2%). Ibu yang bersalin di PMB sebanyak 76 orang, dari wawancara bidan “LMK” didapatkan data ibu hamil yang ketidaksiapan untuk melakukan persalinan sebanyak 28 orang diantaranya ibu hamil yang belum menyiapkan pendonor darah sebanyak 14 (0,5%) orang, ibu hamil yang belum menyiapkan biaya dan jaminan kesehatan 6 (0,2%) orang, ibu hamil yang mengalami kecemasan menuju persalinan 5 (0,17%) orang, dan ibu hamil belum menpenetuan tempat persalinan sebanyak 3 (0,1%) orang ibu hamil yang sudah membawa persiapan persalinan yaitu 48 ibu hamil. Kunjungan ibu nifas fisiologis sebanyak KF 1 sebanyak 76 (100%) orang, KF3 sebanyak 76 (100%) orang pada wawancara bidan “LMK” ada ibu nifas yang datang dengan keluhan belum bisa menyusui bayi dengan benar sebanyak 32 (0,42%) orang, ibu nifas yang belum bisa perawatan perineum yang benar sebanyak 23 (0,30%) orang, dan ibu nifas yang belum mengerti tentang cara merawat bayi sehari-hari sebanyak 21 (0,27%) orang ,jumlah bayi baru lahir sejumlah 76 orang, dan kunjungan bayi baru lahir yang fisiologis sebanyak 76 orang (100%), serta jumlah aseptor KB dalam masa nifas sebanyak 57 (0,75%) orang, dan akseptor KB yang belum menggunakan alat kontrasepsi sampai akhir masa nifas sebanyak 19 (0,25%) orang. Dari wawancara bidan “LMK” ibu nifas yang sampai akhir masa nifasnya tidak menggunakan KB karena ibu nifas belum siap untuk pemakaian alat kontrasepsi dan efek samping yang ada dalam KB tersebut.

Penyebab utama ketidaksiapan ibu hamil untuk bersalin yaitu kurangnya pengetahuan persiapan persalinan seperti persiapan pendonor, biaya, jaminan kesehatan, dan kecemasan menuju persalinan. Akibat tidak memadainya atau kurangnya persiapan kelahiran seperti tidak menyiapkan pendonor maka ibu hamil bisa mengalami kematian dikarenakan pada kondisi yang darurat akan membuat ibu membutuhkan tranfusi darah yang secepatnya, tidak menyiapkan biaya dan jaminan kesehatan ibu tidak akan mendapatkan asuhan jika terjadi kegawatdaruratan, dan jika ibu cemas yang berlebih untuk menuju kepersalinan akan beresiko terjadinya rangsangan kontraksi janin yang dapat menyebabkan keguguran dan tekanan darah meningkat sehingga timbul kejadian preeklamsia, stress mental, dan beresiko mengalami kelahiran premature (Fauziah & Sutejo.2012)

Dari kondisi tersebut pemerintah mengupayakan pelayanan antenatal harus diberikan sesuai standar nasional minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali trimester I, satu kali trimester II, dan dua kali trimester III (Prawirohardjo, 2014). Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil, perlu memiliki kemampuan professional yang telah distandardisasi. Pada umumnya Kurangnya pengetahuan persiapan persalinan pada ibu hamil dapat dicegah melalui kegiatan efektif, seperti menempelkan stiker P4K dan pemeriksaan pada kehamilan yang rutin dan berkualitas yang dapat mendeteksi jika ada suatu komplikasi atau penyulit yang dilakukan pemeriksaan dengan 10T yaitu terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Pemeriksaan

tekanan darah, Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri), Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid, Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, Test laboratorium, Tatalaksana kasus dan Temu wicara. (Mochtar, 2013).

Selain upaya tersebut, pemerintah juga mengupayakan peningkatan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity Of Care*). *Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitikberatkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan.

Berdasarkan dari uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Seorang Perempuan Hamil di PMB “LMK” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KR” G3P2A0 UK 38 Minggu 2 Hari

Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “LMK” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2020?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KR” G3P2A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “LMK” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subjektif pada Perempuan “KR” G3P2A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “LMK” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2020.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data objektif pada Perempuan “KR” G3P2A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “LMK” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2020.
- 3) Dapat melakukan analisa data pada Perempuan “KR” G3P2A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “LMK” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2020.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “KR” G3P2A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “LMK” Wilayah Kerja Puskesmas Banjar I Tahun 2020.

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 meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan di tatanan nyata serta sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi perpustakaan bagi institusi pendidikan dan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan. Dimana hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan studi kasus selanjutnya serta sebagai referensi untuk mahasiswa tingkat tiga selanjutnya yang mendapatkan tugas studi kasus komprehensif yang sama.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberikan masukan kepada tenaga pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan yang diberikan serta memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan guna mengurangi Angka Kematian Ibu dan Bayi.

1.4.4 Masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil, bersalin dan nifas agar dapat mencegah kesakitan dan komplikasi yang nantinya dialami oleh ibu.

