

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu merupakan komponen yang sangat penting dalam kesehatan reproduksi karena seluruh komponen yang lain sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibu. Kematian ibu merupakan salah satu indikator dari kesejahteraan bangsa. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis, namun tidak semua proses tersebut dapat berjalan normal dan lancar. Beberapa kasus kehamilan dapat menjadi beresiko untuk menjadi komplikasi seperti perdarahan antepartum, anemia serta solusio plasenta. Begitu juga dengan persalinan, meski saat kehamilan ibu dan janin dalam keadaan sehat namun mungkin saat memasuki persalinan akan mengalami masalah yang dapat mempengaruhi proses persalinan yang dimana akan juga mempengaruhi keadaan bayi saat lahir dan masalah pada proses masa nifas (Manuaba, 2010). Banyaknya penyulit atau komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil di praktek mandiri bidan IP didapatkan beberapa masalah pada saat kehamilan seperti terdapat ibu hamil yang terdeteksi resiko tinggi oleh karena indikasi empat terlalu (terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua > 35 tahun, terlalu dekat jaraknya > 2 tahun, dan terlalu banyak anaknya > 3 orang) yang beresiko menyebabkan komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017, angka kematian ibu berfluktuatif selama 5 tahun terakhir. Dimana tahun 2017 AKI di Provinsi Bali menjadi 68,6 per 100.000 kelahiran hidup. Di Puskesmas Sawan I jumlah ibu hamil sebanyak 893 orang. Cakupan K1 sebanyak 786 ibu hamil (88%) dan cakupan K4 sebanyak 716 orang ibu hamil (80.2%). Sedangkan jumlah sasaran ibu bersalin pada tahun 2017 di Puskesmas Sawan I sebanyak 852, dimana persalinan tolong oleh nakes sebanyak 765 (89,7%) ibu bersalin selama setahun, sedangkan untuk sasaran ibu nifas pada tahun 2017 di Puskesmas Sawan I sebanyak 763 orang (89,5%).

Berdasarkan data registrasi tahun 2019 di PMB IP menyebutkan jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 419 orang, sedangkan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 360 orang yang berdasarkan data register untuk 3 bulan terakhir yaitu bulan januari, februari dan maret. Dari jumlah kunjungan hamil ditemukan kehamilan dengan resiko tinggi sebanyak 90 orang. Dari jumlah kunjungan hamil yang resiko tinggi terdapat sebanyak 20 orang yang hamil terlalu muda <20 tahun, 20 orang yang hamil terlalu tua >35 tahun, 25 orang terlalu dekat jaraknya >2 tahun, dan 25 orang terlalu banyak anaknya >3 orang. Dan jumlah ibu bersalin normal di PMB IP sebanyak 380 orang per tahun 2018. Jumlah neonatus di PMB IP sebanyak 380 orang yaitu 163 orang bayi laki-laki dan 217 bayi perempuan. Jumlah ibu nifas di PMB IP yaitu sebanyak 380 orang.

Banyaknya keadaan kehamilan resiko tinggi dapat menyebabkan kondisi ibu hamil beresiko komplikasi terhadap kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Resiko komplikasi oleh karena indikasi empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya >2 tahun, dan terlalu banyak anaknya

>3 orang) dapat menyebabkan dampak yang mungkin terjadi pada masa kehamilannya yaitu pada trimester III anemia, perdarahan, plasenta letak rendah serta partus prematur. Pada proses persalinan dapat beresiko terjadi perdarahan persalinan, kala I dapat berlangsung lama, kelainan his, kala II dapat berlangsung lama sehingga dilakukan persalinan dengan tindakan, pada kala III dapat diikuti retensio plasenta dan pada kala IV terjadi atonia uteri serta pada masa nifas yang nantinya juga akan menghambat pemulihan, sehingga ibu akan mengalami kesulitan dalam memilih kontrasepsi pasca salin. Selain itu juga berpengaruh pada janin seperti abortus, terjadi kematian intra uterine, persalinan prematuritas tinggi, berat badan lahir rendah, kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan, bayi mudah mendapat infeksi (Prawirohardjo, 2009).

Salah satu upaya program pemerintah untuk mengurangi resiko komplikasi saat kehamilan yaitu dengan 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 (Prawirohrdjo, 2010). Dalam melaksanakan pelayanan *antenatal care* pemerintah menerapkan 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T seperti pengukuran berat badan, tekanan darah, pengukuran lila, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan presentasi janin dan DJJ, imunisasi toxoid (TT), pemberian tablet besi kepada ibu hamil, cek laboratorium, tata laksana dan temu wicara selama kehamilannya sesuai pedoman pelayanan *antenatal care* yang menitik beratkan pada kegiatan promotif dan preventif serta masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Selain itu program pemerintah yang dapat dilakukan yaitu dengan melaksanakan intervensi strategis yaitu empat pilar *Safe*

Motherhood yang terdiri dari asuhan *antenatal*, persalinan bersih dan aman, pelayanan obstetric esensial, serta keluarga berencana

(Prawirohardjo, 2014). Upaya Gerakan Sayang Ibu di tahun 1996 oleh Presiden Republik Indonesia. Program Pemerintah tersebut ditujukan untuk mengatasi masalah kematian ibu yaitu dengan penempatan bidan di tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi ke masyarakat. Dan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan program yang dijalankan untuk menekan angka kematian ibu melahirkan.

Untuk mendukung upaya yang dilakukan dengan mencegah resiko komplikasi yang terjadi dapat dilakukan dengan asuhan kebidanan secara komprehensif atau *continuity of care*. *Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. 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).

Asuhan komprehensif atau *Continuity of care* pada awalnya 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, untuk lebih mendorong kaum wanita selama persalinan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode *postpartum* hingga ber KB (Estiningtyas, dkk, 2013).

Pemberian asuhan kebidanan tersebut diharapkan dapat memberikan kepastian bahwa seluruh proses yang dialami mulai dari hamil sampai dengan KB dapat berlangsung secara fisiologis tanpa ada komplikasi. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *komprehensif* Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Perempuan “LB” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019”.

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 “LB” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LB” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada Perempuan “LB” di PMB

IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019

2. Dapat melakukan pengkajian data obyektif pada Perempuan “LB” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019
3. Dapat merumuskan analisa data pada perempuan “LB” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019
4. Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “LB” di PMB IP di Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Agar dapat memberikan pengalaman bagi mahasiswa 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 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.

1.4.4 Bagi Masyarakat

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

