

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu keadaan yang alamiah dialami oleh setiap perempuan dengan sistem reproduksi sehat, namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. (Sunarti, 2013). Kehamilan sendiri merupakan masa dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin lamanya adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2010).

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 SD 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. Apabila dalam kehamilan, persalinan, saat bayi baru lahir, masa nifas hingga keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi tidak diberikan asuhan secara komprehensif, maka akan terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya yang akan berdampak terhadap AKI dan AKB.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017, angka kematian ibu berfluaktif selama 5 tahun terakhir, dimana tahun 2017 AKI di Provinsi Bali menjadi 68,6 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada Puskesmas Sukasada I jumlah ibu hamil pada tahun 2017 sebanyak 991 orang. Cakupan K1 sebanyak 931 ibu hamil (93,9%) dan cakupan K4 sebanyak 642 orang ibu hamil (64,8%). Untuk jumlah sasaran ibu bersalin pada tahun 2017 di Puskesmas Sukasada I sebanyak 946, dimana persalinan tolong oleh nakes sebanyak 826 (97,3%) ibu bersalin selama setahun. Sedangkan ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2017 di Puskesmas Sukasada I sebanyak 831 orang (87,8%), cakupan KN1 sebesar 90,9%, cakupan KN3 sebesar 91,6%.

PMB “SD” merupakan salah satu PMB yang berada pada wilayah kerja Puskesmas Sukasada I. Berdasarkan registrasi pasien di PMB “SD” dari bulan Januari s/d Maret 2019 terdapat kunjungan ibu hamil sebanyak 37 orang yaitu 27 kasus ibu hamil berisiko rendah dan 10 kasus ibu hamil berisiko tinggi yang terdiri dari terlalu muda < 20 tahun sebanyak 2 orang, terlalu tua umur > 35 tahun sebanyak 2 orang, LILA < 23,5 cm sebanyak 4 orang dan Hb < 11 gr/dl sebanyak 2 orang. Sedangkan untuk persalinan sebanyak 10 orang.

Jumlah kunjungan ibu nifas sebanyak 14 orang, bayi sebanyak 14 orang dan peserta KB aktif yang datang berkunjung sebanyak 151 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).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi yaitu melalui program pemerintah diantaranya 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 (K1 dan K4) terdapat 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T, sesuai pedoman pelayanan antenatal care yang menitikberatkan pada kegiatan promotif dan preventif, termasuk Gerakan

Sayang Ibu (GSI), suami siaga, bidan siaga, penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) dan Program Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), serta KB pasca salin (Depkes RI. 2009).

Persalinan di tenaga kesehatan dengan asuhan persalinan normal yang bersih dan aman. Mengoptimalkan fasilitas rujukan jika terdapat penyulit atau komplikasi dini. Rumah sakit yang menerapkan GRSSI-B (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu – Bayi). Selain itu diperlukan upaya dalam pencapaian target tersebut yaitu mengimplementasikan program *Safe Motherhood*. *Safe Motherhood* merupakan upaya-upaya yang dilakukan agar seluruh perempuan menerima perawatan yang mereka butuhkan selama hamil dan bersalin (Varney, 2007).

Upaya pemerintah pada ibu nifas yaitu dengan meningkatkan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal sebanyak 3 kali dengan distribusi waktu : kunjungan nifas pertama (KF-1) pada 6 jam persalinan sampai 3 hari, kunjungan nifas ke-2 (KF2) dilakukan pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 setelah persalinan, dan kunjungan nifas ke-3 (KF3) dilakukan dalam waktu hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah persalinan.

Pada dasarnya program-program tersebut lebih menitik beratkan pada upaya-upaya penurunan angka kematian bayi dan anak, angka kelahiran kasar dan angka kematian ibu. Perlunya asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas untuk mendeteksi dini adanya risiko dan

komplikasi, karena kesejahteraan ibu dan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan (Sunarti, 2013).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif Penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “E” di PMB SD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Tahun 2019”. 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.

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 “E” di PMB SD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Tahun 2019?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “E” di PMB SD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada Perempuan “E” di PMB

SD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Tahun 2019

- 2) Dapat melakukan pengkajian data obyektif pada Perempuan “E” di PMB SD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Tahun 2019
- 3) Dapat merumuskan analisa data pada Perempuan “E” di PMB SD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 Tahun 2019
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “E” di PMB SD di Wilayah Kerja Puskesmas Sukasada 1 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 Prodi 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.

