

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga yang sehat dan sejahtera dimulai dengan kualitas hidup yang baik, diantaranya dapat dipertimbangkan dari segi kesehatan ibu dan anak. Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA) terutama pada kelompok yang paling rentan yaitu pada kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir (Kemenkes RI. 2012).

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan masalah atau komplikasi dan dapat menyebabkan kematian. Pada masa kehamilan mengalami berbagai perubahan fisiologis dalam tubuhnya, salah satunya adalah terjadi odema yang biasanya terjadi pada tungkai atau kaki. Odema fisiologis pada kehamilan adalah pembengkakan akibat penumpukan cairan berlebih di jaringan, biasanya terjadi karena kurangnya aktivitas pada ibu hamil. Odema fisiologis tidak disertai nyeri atau gejala lain dan terjadi mulai kehamilan trimester III.

Berdasarkan Profil Kesehatan Buleleng Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 93/100.000 kelahiran hidup, adapun penyebab kematian ibu yang terjadi dikarenakan oleh beberapa penyebab seperti perdarahan sebanyak 3 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 kasus dan penyebab lainnya sebanyak 4

kasus. Sedangkan data ibu hamil yang diperoleh dari puskesmas Sawan I tahun 2019 sebanyak 893 orang dengan ibu hamil Trimester I sebanyak 297 (33,25%), ibu hamil trimester II sebanyak 463 (51,85%) dan ibu hamil trimester III sebanyak 133 (14,9%). Sebanyak 36 (27,06%) ibu hamil Trimester III mengeluh Odema Fisiologis pada kaki, dan 97 (72,94%) mengalami keluhan lain.

Sedangkan berdasarkan registrasipasien di PMB "LM" bulan November 2019 sampaidengan Januari 2020 didapatkan data jumlah ibu hamil sebanyak 325 orang di antaranya ibu hamil Trimester I sebanyak 93 (28,62%), Trimester II sebanyak 171 (52,61%) dan Trimester III 61 (18,77%). Dari data ibu hamil Trimester III sebanyak 5 (8,19%) yang beresiko tinggi dan 56 (91,81%) beresiko rendah. Sebanyak 18 (32,14%) Ibu hamil fisiologis trimester III mengeluh Odema Fisiologis, 10 (17,85%) mengeluh nyeri sympis dan 28 (50,01%) tidak mengalami keluhan. Dari data ibu hamil Trimester III yang mengeluh Odema Fisiologis pada kaki 6 (33,33%) bekerja sebagai penjaga toko, 2 (11,11%) bekerja sebagai guru, dan 10 (55,56%) sebagai ibu rumah tangga.

Dari data diatas Ibu hamil masih banyak yang mengalami keluhan odema fisiologis pada kaki disebabkan karena kurangnya aktivitas atau terlalu banyak diam hal ini dikarenakan terganggunya sirkulasi pembuluh darah balik dan meningkatnya tekanan pada kedua kaki karena berat ibu yang semakin bertambah. Gangguan sirkulasi ini terjadi karena uterus(rahim) yang membesar menekan pembuluh darah yang ada di area panggul saat ibu sedang duduk atau berdiri dan menekan pembuluh darah saat posisi berbaring

terlentang. Dampak yang mungkin timbul akibat bengkak pada kaki adalah pembengkakan pada wajah dan tangan yang mengakibatkan pre eklamsia pada kehamilan yang akan berdampak pada persalinan.

Melihat masalah yang terjadi, maka salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh bidan untuk mengurangi odema fisiologis yaitu menganjurkan ibu pada saat tidur kaki di naikkan, jangan berdiri terlalu lama, memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi dan memperbanyak minum air putih. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu hamil yaitu dengan Program ANC Terpadu, yaitu pelayanan Antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Selain itu pemeriksaan ibu hamil dengan 10 T, yang meliputi Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, periksa tenakan darah, priksa tinggi fundus uteri, Skrining status imunisasi TT, Minum Tablet Zat besi, Tetapkan status gizi, Tes laboratorium, Tentukan Presentasi janin dan denyut jantung janin, Tatalaksana kasus, dan temu wicara. Selain itu pemerintah juga menerapkan (P4K) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi yang bertujuan memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat pada tingkat pelayanan dasar dengan sasarannya adalah seluruh ibu hamil. Indikator P4K adalah dengan pemasangan stiker P4K yang mencantumkan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah.

Selain itu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, serta KB adalah dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (Continuity of care). COC 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, 2012). 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. Dengan itu, bidan akan mendapat kepercayaan dari klien dan menjamin ibu hamil melakukan kunjungan 4 kali yaitu pada TM I satu kali, TM II satu kali dan pada TM III dua kali, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan didampingi keluarga, melakukan kunjungan neonatal, kunjungan nifas, dan menggunakan KB sesuai kebutuhan.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LS” PMB “LM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penyusunan studi kasus yaitu : Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LS” di PMB “LM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LS” di PMB “LM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data subyektif pada Perempuan “LS” di PMB “LM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020.
2. Mampu melakukan pengkajian data obyektif pada Perempuan “LS” di PMB “LM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020.
3. Mampu merumuskan analisa data pada Perempuan “LS” di PMB “LM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020.
4. Mampu melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “LS” di PMB “LM” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2020.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Penulis

Agar mahasiswa dapat menerapkan secara langsung ilmu yang didapat selama bangku kuliah mengenai manajemen asuhan kebidanan komprehensif sesuai prosedur. Serta dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Studi Kasus ini dapat digunakan untuk menambah bacaan tentang Asuhan Kebidanan yang Komprehensif dan dapat memberikan masukan atau sebagai pedoman pembelajaran bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan kualitas pendidikannya.

1.4.3 Bagi Tempat Praktek

Hasil asuhan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dan pemberian informasi kesehatan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Pada studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta dapat memantau secara dini kemungkinan yang muncul dan asuhan yang tepat bagi klien khususnya ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana tentang pentingnya perawatan dan pemantauan.