

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 kematian sehingga komplikasi-komplikasi tersebut tidak hanya berhenti pada saat kehamilan namun juga dapat berdampak pada meningkatkan risiko pada persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas ibu (Prawirohardjo, 2011).

Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung tahun 2018 meningkat drastis tercatat angka kematian ibu sebesar 95 per 100.000 Kelahiran Hidup masih lebih rendah. Ini disebabkan karena ibu mengalami perdarahan dan gangguan sistem peredaran darah. Jumlah cakupan sasaran K1 di Kabupaten Klungkung sebanyak 104,9% yang berarti sudah mencapai 100% dan cakupan K4 sebanyak 102,4% yang berarti sudah diatas 95%, sedangkan hasil capaian cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan kabupaten Klungkung tahun 2018 mencapai 107,2% persalinan telah ditolong oleh tenaga kesehatan dengan standar kebidanan sehingga sudah diatas target yaitu 90%. Dan pada cakupan Neonatus (KN1) di kabupaten Klungkung baru mencapai 60,9%, sementara target yang dicapai 80%, sedangkan KN 3 di Kabupaten

Klungkung sebesar 113,3% yang berarti sudah mencapai 90%. Cakupan ibu Nifas adalah 108,6% ini menunjukkan bahwa cakupan KF3 sudah mencapai target standar pelayanan minimal bidang kesehatan 90%.

Dari registrasi pasien di PMB “MR” Tahun 2019 menyebutkan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 170 orang dengan jumlah K1 sebanyak 98 orang ibu hamil dan jumlah K4 sebanyak 75 ibu hamil. Beberapa ibu hamil dengan resiko rendah sebanyak 166 orang dan resiko tinggi sebanyak 4 orang memiliki masalah seperti KEK sejumlah 1 orang, dan ibu dengan riwayat SC sebanyak 3 orang. Jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 20 orang. Jumlah bayi baru lahir 20 orang. KN 1 sebanyak 20 orang dan KN 3 sebanyak 50 orang. KF 1 lengkap sebanyak 20 orang dan KF 3 sebanyak 35 orang. Jumlah akseptor KB sebanyak 245 orang yang paling banyak menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan sebanyak 200 orang. (Register PMB, 2019).

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak nyaman adalah salah satunya nyeri pinggang bagian bawah. Nyeri punggung bawah (Nyeri pinggang) merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar. Jika wanita tersebut tidak memberi perhatian penuh terhadap postur tubuhnya maka ia akan berjalan dengan ayunan tubuh kebelakang akibat peningkatan lordosis.

Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri.. Nyeri punggung juga bisa disebabkan karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, angkat beban, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi wanita hamil sedang lelah. (Yuliarti, 2010)

Berbagai upaya sudah dilakukan pemerintah untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi kehamilan. Salah satu upayanya adalah dengan melakukan pelayanan antenatal minimal 4 kali, yaitu pada Trimester I satu kali, Trimester II satu kali dan Trimester III dua kali. Selain itu program pemerintah selanjutnya adalah melaksanakan 10 T yang harus dipenuhi standar tersebut yang terdiri dari timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (LILA), ukur Tinggi fundus uteri, berikan imunisasi TT, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara, test laboratorium, dan tatalaksana kasus. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan program yang dijalankan untuk menekan angka kematian ibu melahirkan. Pada periode neonatal, upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal adalah melalui program Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 yaitu neonatus pada umur 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda

(MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuty of care*). Selain itu diperlukan upaya *Safe Motherhood* yang dinyatakan sebagai Empat Pilar yang meliputi : yang pertama yaitu pilar asuhan antenatal untuk mencegah adanya komplikasi obstetric bila mungkin dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai. Pilar yang kedua yaitu pelayanan obstetric esensial dengan memastikan bahwa pelayanan obstetric untuk risiko tinggi dan komplikasi tersedia bagi ibu hamil yang membutuhkannya. Pilar yang ketiga yaitu persalinan yang aman dengan memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai pengetahuan, keterampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih, serta memberikan pelayanan nifas kepada ibu dan bayi, dan pilar yang keempat adalah Keluarga Berencana (KB), yaitu memastikan bahwa setiap orang/pasangan mempunyai akses ke informasi dan pelayanan KB agar dapat merencanakan waktu yang tepat untuk kehamilan. Hal ini merupakan rencana strategis menteri kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan adalah peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan keluarga berencana (KB) (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan dari uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komperhensif pada

Perempuan “PS” di PMB “MR” wilayah kerja Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung Tahun 2020 ”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “PS” di PMB “MR” wilayah kerja Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung Tahun 2020 ?



1.3 Tujuan Pemberian Asuhan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “PS” di PMB “MR” wilayah kerja Puskesmas Dawan II Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data data subjektif pada perempuan “PS” di PMB “MR” wilayah kerja Puskesmas Dawan II Tahun 2020.
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data objektif pada perempuan “PS” di PMB “MR” di wilayah kerja Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung Tahun 2020.
- 3) Dapat melakukan analisa data yang didapat pada perempuan “PS” di PMB “MR” di wilayah kerja Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung Tahun 2020.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “PS” di PMB “MR” di wilayah kerja Puskesmas Dawan II Kabupaten Klungkung Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Studi kasus ini diharapkan agar mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan di bangku kuliah dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada perempuan. Selain itu juga studi kasus ini diharapkan dapat memberikan ilmu-ilmu yang baru serta pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada perempuan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan kajian atau bacaan bagi mahasiswa lainnya dan juga dapat dijadikan sebagai bahan dalam proses belajar. Selain itu juga studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi terhadap asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan bagi mahasiswa yang akan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dan kinerja bidan dalam pemberian asuhan secara komprehensif dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif di tempat pelayanan kesehatan untuk mengantisipasi masalah yang dihadapi oleh ibu dan bayi

1.4.4 Bagi Masyarakat

Untuk meningkatkan derajat kesehatan dan pentingnya pelaksanaan pemeriksaan mulai dari kehamilan dan persalinan yang aman, kunjungan nifas dan KB yang sesuai agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.