

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

#### 1.1.1 Belakang

Asuhan kebidanan meliputi kehamilan dan persalinan adalah peristiwa yang alamiah atau natural bagi perempuan. Meskipun alamiah, kehamilan, persalinan dan setelah proses persalinan dapat terjadi adanya suatu komplikasi atau penyulit yang perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut. Kehamilan dimulai dari konsepsi sampai dengan lahirnya janin yang melibatkan perubahan fisik dan emosi dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga (Saifuddin, 2009).

Meskipun kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB merupakan proses yang fisiologis namun tidak sedikit didalam perjalannya ada saja kehamilan yang berakhir dengan patologis dan mengancam nyawa ibu dan bayi. Keadaan tersebut sesuai dengan studi pendahuluan yang penulis lakukan di Puskesmas Kubutambahan I, dimana masih ada kunjungan kehamilan yang mengalami komplikasi yang berakhir dengan rujukan ke pelayanan kesehatan yang lebih tinggi seperti terjadi kehamilan dengan hipertensi, anemia, abortus, pre-eklamsi, eklamsi, solusio plasenta dan plasenta previa. Keadaan ini juga akan memperngaruhi persalinan, bayi baru lahir, dan selanjutnya akan menghambat pemulihan pada masa nifas sehingga ibu lama dalam menentukan pemulihan dan pemasangan alat kontrasepsi pasca persalinan.

Bedasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2013-2017, angka kematian ibu berfluktuatif dari tahun 2013-2017 dimana tahun 2017 AKI di Provinsi Bali

turun menjadi 68,6 per 100.000 KH dimana angka ini merupakan angka yang paling rendah dalam tiga tahun terakhir dan AKB tahun 2017 mencapai 4,8 per 100.000 KH dan target SDGs tahun 2030 yaitu 12 per 1000 KH.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017 menunjukkan bahwa AKI dari tahun 2013 s.d 2017 cenderung mengalami penurunan, Angka Kematian Ibu pada tahun 2017 adalah 83/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 sebanyak 4/1000 Kelahiran Hidup. Capaian K1 pada tahun 2017 Jumlah sasaran ibu hamil di Kabupaten Buleleng sebanyak 12.124 K-1 di Kabupaten Buleleng sebesar 96,8%, jumlah kunjungan ibu hamil K4 tahun 2017 adalah sebanyak 10.839, sehingga cakupan K4 Kabupaten Buleleng sebesar 89,4%. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Buleleng selama tahun 2017 sudah mencapai 93,4% dimana dari 11.574 ibu bersalin sebanyak 10.816 sudah melakukan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Dan hasil capaian pelayanan ibu nifas di Kabupaten Buleleng pada tahun 2017 sebesar 92,6% atau dari 11.574 ibu bersalin, yang mendapat pelayanan kesehatan nifas sebanyak 10.712 orang.

Berdasarkan data Puskesmas Kubutambahan 1 tahun 2018 didapatkan data K1 sebanyak 450 orang, K4 sebanyak 433 orang, di antaranya mengalami KEK sebanyak 36 orang, anemia sebanyak 19 orang dan pre-eklampsia sebanyak 6 orang. Ibu bersalin sebanyak 438 orang, ibu bersalin dengan komplikasi sebanyak 22 orang. KF 1 sebanyak 438 orang, KF3 sebanyak 402 orang. KN1 sebanyak 438 orang, KN 3 sebanyak 424 orang dan jumlah ibu nifas yang menjadi akseptor KB sebanyak 398 orang dimana kontrasepsi yang dipilih paling banyak yaitu KB suntik

3 bulan. Berdasarkan data di PMB “TC” tahun 2018 terdapat kunjungan K1 sebanyak 166 orang, K4 sebanyak 323 orang, ibu bersalin sebanyak 123 orang, dari 123 ibu bersalin tidak ada yang mengalami komplikasi hingga dirujuk, kunjungan nifas sebanyak 123 orang dan kunjungan neonatus sebanyak 123 orang. Dari data kunjungan ibu hamil tersebut masih terdapat ketidak seimbangan antara cakupan K1 dan K4, dimana target cakupan K1 adalah 100%, dan cakupan K4 sebesar 98%, sehingga harus dilakukan asuhan yang komprehensif pada perempuan hamil sampai memutuskan menggunakan alat kontrasepsi agar dapat menekan angka kematian ibu dan bayi

Agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara komprehensif sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal (Manuaba, 2010). Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. Dalam upaya mempercepat penurunan kematian ibu, Kementrian Kesehatan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan ibu di masyarakat. Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, tekanan darah yang tinggi saat hamil (eklampsia), infeksi, persalinan

macet dan komplikasi keguguran. Sedangkan penyebab langsung kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) dan kekurangan oksigen (Asfiksia). Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi seperti pendidikan, sosial ekonomi dan budaya, kondisi geografi serta keadaan sarana pelayanan yang kurang siap ikut memperberat permasalahan ini. Beberapa hal tersebut mengakibatkan kondisi 3 terlambat, terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat pelayanan dan terlambat mendapatkan pertolongan yang adekuat dan 4 terlalu, terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat jarak kelahiran (Manuaba, 2010).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan 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 yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Berdasarkan kebijakan pemerintah kunjungan ideal ibu hamil minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Kunjungan ibu nifas minimal 3 kali kunjungan selama masa nifas yaitu KF 1 pada 6 jam - 48 jam, KF 2 pada 4 hari-



28 hari, dan KF 3 pada 29 hari-42 hari, serta kunjungan neonatus idealnya minimal 3 kali kunjungan yaitu KN 1 pada 6 jam – 48 jam, KN 2 pada 3 hari-7 hari, dan KN 3 pada 8 hari-28 hari (Depkes RI, 2009).

Hal ini sesuai dengan rencana strategis menteri kesehatan dari salah satu prioritas pembangunan kesehatan pada tahun 2015 – 2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2015). Upaya lain yang dapat dilakukan untuk memenuhi target yang belum tercapai dengan dapat melakukan upaya seperti tenaga kesehatan harus bekerja sama dengan kader desa, agar kader desa aktif melaporkan ibu hamil kepada tenaga kesehatan yang ada di desa tersebut, sehingga tenaga kesehatan bisa mendeteksi masalah kesehatan yang ada di desa tersebut. Selain itu, mahasiswa juga bisa melakukan asuhan yang berkelanjutan secara komprehensif terhadap ibu hamil sampai dengan KB.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LM” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 3 Hari Preskep ∪ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “TC” Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Kabupaten Buleleng Tahun 2019”

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “LM” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 3 Hari Preskep & Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” di wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2019?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Perempuan “LM” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 3 Hari Preskep & Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” di wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2019

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data subyektif pada Perempuan “LM” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 3 Hari Preskep & Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” di wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2019
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data obyektif pada Perempuan “LM” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 3 Hari Preskep & Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” di wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2019

- 3) Dapat merumuskan analisa data yang didapat pada Perempuan “LM” di G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 3 Hari Preskep  $\cup$  Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri PMB “TC” di wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2019
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “LM” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 37 minggu 3 Hari Preskep  $\cup$  Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “TC” di wilayah kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2019

#### 1.4 Manfaat asuhan

##### 1.4.1 Bagi Mahasiswa

Studi kasus ini dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh di bangku perkuliahan pada masyarakat secara langsung mengenai manajemen asuhan kebidanan komprehensif sesuai prosedur. Selain itu studi kasus ini dapat dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam memberikan asuhan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

##### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil pengkajian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan dan menjadi bahan kajian pustaka terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif.

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pelayanan

Dapat dijadikan sebagai acuan bahan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan komprehensif.

#### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk ibu bersalin serta keluarga dan masyarakat sehingga masa kehamilan, persalinan, ataupun masa nifas yang dilalui dapat berjalan secara normal tanpa ada suatu komplikasi apapun

