

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak awal konsepsi dan berakhir pada permulaan persalinan, kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan (Marmi, 2011). Tidak dapat dipungkiri bahwa pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga penggunaan alat kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan (Marmi, 2011).

Selama kehamilan berlangsung, banyak perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang wanita perlu diperlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Perubahan-perubahan serta keluhan-keluhan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil, tetapi sebagian besar ibu hamil khususnya primigravida belum sepenuhnya mengetahui akan perubahan yang terjadi. Perubahan dan keluhan saat hamil apabila tidak ditangani secara tepat dapat menjadi kehamilan patologis sehingga ibu hamil mengalami resiko tinggi.

Berdasarkan data PMB “NW” yang didapatkan 4 bulan terakhir yaitu dari bulan (Januari sampai Mei) tahun 2020 terdapat ibu hamil trimester III sebanyak 80 orang, ibu hamil primipara sebanyak 42 orang dan ibu hamil

multipara sebanyak 38 orang, dari buku register PMB “NW” ada 4 orang ibu hamil yang tidak melakukan ANC secara rutin dan ibu hamil yang mengalami masalah sebanyak 14 orang diantaranya yaitu 2 orang ibu hamil yang mengalami anemia, 3 orang dengan kehamilan resiko tinggi dengan usia ≤ 20 tahun, 2 orang ibu hamil dengan resiko tinggi terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun).

Hasil dari wawancara bidan “NW” terdapat beberapa ibu hamil yang mengalami masalah dan keluhan yaitu 6 orang ibu hamil yang sering mengalami sakit punggung pada Trimester III, 1 orang ibu hamil yang belum siap menghadapi persalinan, terdapat ibu bersalin sebanyak 58 orang diantaranya 3 orang orang ibu bersalin mengalami Hipertensi Dalam Kehamilan, 2 orang ibu bersalin mengalami KPD, 1 orang ibu bersalin mengalami vaginitis dan sudah dirujuk ke RSUD Kabupaten Buleleng, dan 52 (100%) orang ibu hamil yang bersalin normal di bidan. Data Kunjungan ibu nifas dan bayi baru lahir, kunjungan ibu nifas fisiologis pada KF 1 sebanyak 52 (100%) orang, KF 3 sebanyak 52 (100%) orang, Kunjungan pada bayi baru lahir sebanyak 52 (100%), dan ibu yang sudah memutuskan memakai alat kontrasepsi sebanyak 50 orang, dan 2 orang ibu belum memutuskan untuk ber KB.

Kehamilan resiko tinggi merupakan keadaan yang mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi (Manuaba, 2010). Kehamilan resiko tinggi yang menyebabkan terjadinya komplikasi pada ibu seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, penyakit menular

seksual, penyakit tiroid, asma, TBC, abortus, status gizi buruk atau gizi lebih, dan pada janin seperti gangguan pertumbuhan, prematur, bayi besar ≥ 4000 gram, kelainan bawaan, jika hal tersebut tidak terdeteksi sejak dini akan mengakibatkan kematian pada ibu dan janin (Manuaba, 2010)

Upaya pemerintah dalam mengatasi kehamilan resiko tinggi antara lain antenatal care (ANC) yaitu pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil dengan menggunakan standar pelayanan 10 T, Selain itu pemerintah juga memiliki program *Safe Motherhood*. Dalam arti kata luas *Safe Motherhood* dan *Making Pregnancy Safer* memiliki tujuan sama yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu hamil, bersalin, nifas dan menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir. Selain itu juga ada program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dari Kemenkes RI. Setiap ibu hamil TM III diharapkan sudah menempel stiker P4K di rumah masing-masing untuk mencegah terjadinya keterlambatan pertolongan oleh karena ketidaktahuan adanya ibu hamil. Selain itu program lain yang dicanangkan yaitu berupa Asuhan Sayang Ibu, Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan, dan keinginan ibu.

Upaya lain pemerintah adalah dengan memberikan asuhan secara komprehensif yang disebut dengan COC (*Continue Of Care*). Asuhan kebidanan komprehensif atau COC merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Berdasarkan dari uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Seorang Perempuan “SR” di PMB “NW” Wilayah Kerja Puskesmas Gerokgak II 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 “SR” di PMB “NW” wilayah kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Asuhan ini dilakukan dengan tujuan untuk dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “SR” di PMB “NW” wilayah kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subjektif pada perempuan “SR” di PMB “NW” wilayah kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data objektif pada perempuan “SR” di PMB “NW” wilayah kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020.
- 3) Dapat melakukan analisa data pada perempuan “SR” di PMB “NW” wilayah kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “SR” di PMB “NW” wilayah kerja Puskesmas Gerokgak II Tahun 2020.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan dimana nantinya dapat diaplikasikan di dunia kerja, serta sebagai referensi untuk mahasiswa tingkat tiga selanjutnya yang mendapatkan tugas yang sama. Selain itu juga sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti pendidikan Diploma 3 Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan FOK Undiksha.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi perpustakaan bagi institusi pendidikan dan merupakan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan. Dimana hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk bahan studi kasus selanjutnya.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberikan masukan kepada tenaga pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan guna mengurangi angka kematian ibu dan bayi serta meningkatkan mutu pelayanan asuhan yang diberikan.

1.4.4 Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan bagi ibu yang menggunakan KB, sehingga

informasi tersebut dapat mengurangi terjadinya komplikasi yang dialami oleh ibu.

