

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesejahteraan suatu bangsa dimulai dari keluarga yang sehat dan sejahtera dengan kualitas hidup yang baik. Pada dasarnya siklus kehidupan wanita mengalami suatu proses yang dinamakan kehamilan, persalinan, nifas dan memiliki anak atau bayi baru lahir. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir ini merupakan keadaan yang fisiologis, namun, dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan patologis (Prawirohadjo, 2014). Keadaan patologis tersebut menyebabkan resiko kesehatan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir hingga berdampak mengancam jiwa ibu dan anak. Dibutuhkan peran petugas kesehatan untuk menjamin kesehatan wanita melangsungkan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi.

Di Kabupaten Buleleng memiliki 20 Puskesmas dimana salah satunya adalah Puskesmas Buleleng III. PMB “PP” merupakan salah satu PMB yang berada pada wilayah Puskesmas Buleleng III. PMB “PP” merupakan salah satu PMB dengan kunjungan ANC dalam 3 bulan terakhir yaitu bulan Februari, Maret, dan April tahun 2020 berjumlah 127 orang dengan ibu fisiologis sebanyak 117 orang dan yang patologis 10 orang dikarenakan kehamilan resiko tinggi seperti terlalu tua untuk hamil dan Jumlah ibu bersalin di PMB PP 1 bulan terakhir sebanyak 7 orang dengan persalinan normal tanpa ada komplikasi untuk dilakukan rujukan

dan 1 orang ibu hamil yang mengalami komplikasi Eklamsi untuk dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Dari data diatas dapat dilihat bahwa kehamilan resiko tinggi masih 1,27 % merupakan kehamila resiko tinggi terjadi di PMB ‘‘PP’’ wilayah kerja puskesmas buleleng III hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai faktor- faktor resiko yang terjadi pada masa kehamilan,kurangnya deteksi dini pada pelayanan kebidanan yang menyebabkan kurangnya kontak antara pasien dan tenaga kesehatan oleh karena masa pandemi covid-19. Jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau terdapat komplikasi yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janin sehingga dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Saifuddin, 2009). Dampak yang ditimbulkan apabila ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin yaitu kehamilan Resiko Tinggi, Pre-Eklamspsi ,anemia, persalinan prematur, KPD, dan perdarahan antepartum, yang akan berdampak pada persalinan, retensio plasenta, perdarahan karena atonia uteri, sedangkan dampak yang mungkin timbul pada bayi baru lahir yaitu asfiksia, BBLR, kelainan bawaan trauma persalinan.

Untuk mendukung upaya yang dilakukan dengan melihat resiko dan dampak yang dapat ditimbulkan berdasarkan penjabaran, dapat dilakukan dengan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (komprehensif) atau *continuity of care*. Asuhan kebidanan

berkesinambungan dapat diberikan melalui model perawatan berkelanjutan oleh bidan, yang mengikuti perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran dan masa pasca kelahiran, baik yang beresiko rendah maupun beresiko tinggi, dalam *setting* pelayanan di komunitas, praktik mandiri bidan maupun rumah sakit (Sandall, 2010). Asuhan kebidanan berkesinambungan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, dengan efek samping minimal. Persentase persalinan spontan juga meningkat (Sandall, 2010).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dimulai dari kehamilan trimester tiga, bersalin hingga pemberian asuhan pada bayi baru lahir serta masa nifas maupun KB dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KD” di PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2020?”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang dapat diajukan adalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KD" G1P0A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2020.

1.3 Tujuan Pemberian Asuhan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “KD” G1P0A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1). Dapat melakukan pengumpulan data subjektif pada Perempuan “KD” G1P0A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2020.
- 2). Dapat melakukan pengumpulan data objektif pada Perempuan “KD” G1P0A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2020.
- 3).Dapat melakukan analisa pada perempuan “KD” G1P0A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Di PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III Tahun 2020..
- 4). Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “KD” G1P0A0 UK 38 Minggu 2 Hari Preskep \cup Puka Janin Tunggal

Hidup Intra Uteri Di PMB “PP” Wilayah Kerja Puskesmas
Buleleng III Tahun 2020..

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1. Bagi Mahasiswa

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan ilmu – ilmu baru dan pengalaman belajar dalam tatanan nyata yang nantinya dapat diaplikasikan di dunia kerja, serta sebagai referensi untuk mahasiswa tingkat tiga selanjutnya yang mendapatkan tugas yang sama. Selain itu juga dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan di tatanan nyata.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai refrensi 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 kesakitan dan kematian.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Dengan dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif ini, diharapkan klien mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidan sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

