BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam kehidupan setiap wanita akan mengalami suatu proses yang dinamakan kehamilan, persalinan, nifas, melahirkan bayi atau bayi baru lahir dan merencanakan KB untuk menjaga jarak kehamilan yang dilalui oleh seorang wanita (Prawirohardjo, 2010). Anemia merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen yang disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah merah atau berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Anemia dalam kehamilan menjadi masalah dan berpengaruh terhadap kehamilan seperti menyebabkan hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, ganguan his, dan kala I memanjang (Husin, 2014).

Secara umun beberapa masalah yang dapat terjadi pada ibu hamil seperti abortus, anemia, preeklampsia, eklampsia, solusio plasenta, dan plasenta previa (Arsinah, dkk, 2010). Masalah yang sering terjadi di PMB yaitu, kehamilan resiko tinggi yaitu terlalu tua dan terlalu muda, dan kehamilan dengan penyakit penyerta seperti anemia, KEK, preeklamsia, letak sungsang dan ibu nifas memutuskan menggunakan alat kontrasepsi lebih dari masa nifas

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Jembrana, AKI pada tahun 2018 adalah 66,59 /100.000 kelahiran hidup adapun jumlah kematian ibu sebesar 3 kasus, adapun penyebab kematian yaitu perdarahan 2 orang dan lain-lain 1

orang. Sedangkan AKB tahun 2018 6,9 /1.000 kelahiran hidup yaitu jumlah kematian bayi sebesar 31 orang dari jumlah kelahiran hidup yaitu 4.505 bayi. Cakupan kunjungan K1 sebanyak 4.759 ibu hamil (108,3 %), dan presentase kunjungan K4 (99,3%). Capaian cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mencapai 4.494 ibu atau (107,2%). Capaian kunjungan ibu nifas 4.492 orang atau (107,1%).

Berdasarkan data tiga bulan terakhir pada bulan Februari sampai bulan April di wilayah kerja Puskesmas II Melaya pada tahun 2020 yaitu dengan jumlah ibu hamil sebanyak 228 orang, namun sebanyak 28 orang ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi yaitu karena usia ibu hamil terlalu tua dan anemia.

Berdasarkan registrasi pasien di PMB "PR" pada 3 bulan terakhir bulan Februari sampai bulan April tahun 2020 yaitu dengan jumlah ibu hamil sebanyak 28 orang. ibu hamil fisiologis sebanyak 18 orang dan ibu hamil dengan kehamilan patologis 10 orang yaitu ibu hamil resiko tinggi karena umur terlalu tua, ibu mengalami anemia ringan dan berat, dan KEK. 2 orang dengan faktor umur ibu terlalu tua, ibu hamil mengalami anemia berat 3 ibu dan 2 ibu mengalami anemia ringan, 3 orang ibu hamil dengan KEK. Jumlah ibu bersalin sebanyak 9 orang dengan persalinan normal tanpa ada komplikasi dan ibu bersalin yang mengalami komplikasi dengan indikasi serotinus yaitu 1 orang sehingga dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Jumlah kunjungan ibu hamil menurun karena pada masa pandemi covid 19 bidan membatasi pasien untuk melakukan kunjungan. Bidan menganjurkan

ibu hamil yang mengalami batuk pilek atau tanda gejala dari Covid 19, disarankan untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas.

Dari data diatas menunjukkan bahwa banyaknya ibu hamil yang masih mengalami kehamilan resiko tinggi disebabkan karena tidak dilakukannya kunjungan ANC secara rutin, sehingga akan berdampak pada proses persalinannya seperti kala I dan kala II lama, perdarahan, retensio plasenta, persalinan macet, distosia bahu dan KPD. Selain berpengaruh pada saat hamil dan bersalin, kehamilan risiko juga dapat mempengaruhi keadaan bayi yang dikandungnya seperti bayi baru lahir dapat mengalami komplikasi seperti asfiksia, hipoglikemi, hipotermi, BBLR dan ikterus neonatorum. Keadaan ibu yang kurang baik pada saat hamil, bersalin dan masa nifas dapat berpengaruh saat proses untuk memutuskan menggunakan alat kontrasepsi (Prawirohardjo, 2010).

Upaya yang telah dilakukan Pemerintah dalam mendukung dan melaksanaan semua program percepatan penurunan AKI dan AKB salah satu dengan melaksanakan intervensi strategis yaitu empat pilar *Safe Motherhood* yang terdiri dari asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman dan pelayanan obstetrik esensial dan KB (Prawirohardjo, 2014). Upaya pendekatan resiko kehamilan dengan kartu Skor Poedji Rochjati merupakan salah satu cara untuk mengetahui ada tidaknya kehamilan resiko tinggi yang kemungkinan dapat menyebabkan terjadinya bahaya atau komplikasi baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, bersalin dan nifas (Nur A, 2013). Dalam melaksanakan pelayanan ANC (K1 dan K4)

Puskesmas II Melaya menerapkan 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur tinggi fundus uteri, tentukan preseztasi janin dan DJJ, berikan imunisasi TT bila di perlukan, pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, test laboratorium, tatalaksana kasus dan temuwicara (konseling), termasuk Program Perencanaan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), serta KB pasca salin (Depkes RI, 2009).

Program lainnya yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah *Continuity of Care* Program ini sesuai dengan rencana strategis menteri kesehatan yaitu peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes, 2012). CoC awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih kepada kualitas pelayanan kepada klien. Ini dapat membantu bidan (tenaga kesehatan) mendapatkan kepercayaan dan memungkinkan untuk menjadi advokasi klien.

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "KP" G1A0P0 di PMB "PR" Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Tahun 2020".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan

Komprehensif pada Perempuan “KP” G1P0A0 UK 39 Minggu 5 Hari Prskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Tahun 2020”.?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KP” G1P0A0 UK 39 Minggu 5 Hari Prskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Tahun 2020”.?

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Dapat melakukan pengumpulan data subjektif dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KP” G1P0A0 UK 39 Minggu 5 Hari Prskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Tahun 2020”.
2) Dapat melakukan pengumpulan data obyektif dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KP” G1P0A0 UK 39 Minggu 5 Hari Prskep U Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “PR” Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Tahun 2020”.
3) Dapat merumuskan analisa data dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KP” G1P0A0 UK 39 Minggu 5 Hari

Prskep Ʊ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "PR" Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Tahun 2020".

4) Dapat melakukan penatalaksanaan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan "KP" G1P0A0 UK 39 Minggu 5 Hari Prskep Ʊ Puka Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB "PR" Wilayah Kerja Puskesmas II Melaya Kabupaten Jembrana Tahun 2020".

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Hasil studi ini diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar, meningkatkan keterampilan, dalam memberikan asuhan di tatanan nyata yang nantinya dapat diaplikasikan pada tatanan nyata. LTA ini juga sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi kepustakaan bagi institusi pendidikan dan dapat dijadikan acuan dan pengembangan ilmu kebidanan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian.

Dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan terutama kepada bidan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan serta untuk

mempertahankan mutu pelayanan terutama pada perempuan yang bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

1.4.1 Bagi Masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat terutama perempuan hamil, sehingga mampu mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan saat menjadi aseptor KB yang dapat berjalan secara normal tanpa ada komplikasi apapun.