

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2009). Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Menurut Kristiyanasari (2012), menyebutkan bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram.

Masa nifas adalah masa dimana seorang ibu menjadi calon akseptor KB untuk mencegah 4 terlalu salah satunya terlalu cepat hamil yaitu > 2 tahun, dimana dalam masa nifas diperlukan waktu pemulihan alat reproduksi kembali ke masa sebelum hamil sehingga pada kunjungan nifas yang ketiga sudah menjadi calon akseptor KB. Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk mengajarkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Manuabe, 2010).

Tekanan pada uterus pada ligamentum dimana dua buah ligament yang berjalan dari ujung Rahim kiri dan kanan menuju ke selangkangan. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan rahim terus berkembang bersamaan

dengan bayi yang akan semakin membesar sehingga menyebabkan ligamen rotundum meregang. Regangan ini yang akan menyebabkan timbulnya rasa nyeri pada perut bagian bawah atau nyeri sympisis sampai keselangkangan. Dimana hal ini merupakan hal yang fisiologis pada ibu hamil.

Bedasarkan data register di PMB “TC” tahun 2019 didapatkan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 489 ibu hamil dengan K1 sebanyak 166 orang ibu hamil (33,94%) dan K4 sebanyak 323 orang ibu hamil (66,05%). Pada kehamilan TM III di PMB “TC” terdapat 323 ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung didapatkan (17,6%), ibu hamil yang mengalami kram pada kaki sebanyak (13,93%), ibu hamil yang sering kencing sebanyak (27,2%), keluhan yang lain- lainnya sebanyak (16,09%) dan ibu hamil yang tidak mengalami keluhan sebanyak (25,07%). Ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 123 orang, bayi baru lahir sebanyak 123 bayi. Kunjungan KN 1 sebanyak 123 bayi (100%) dan KN lengkap sebanyak 123 bayi (100%). Jumlah akseptor KB sebanyak 155 orang, yang paling banyak menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan sebanyak 81 orang (52,2%).

Untuk mengatasi keluhan yang sering terjadi pada kehamilan TM III khususnya pada ibu hamil dengan keluhan nyeri sympisis bidan dilakukan pelayanan antenatal care sesuai standar yaitu minimal 4 kali selama kehamilan. 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 secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of care* berfokus pada asuhan sayang ibu dan bayi sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

Program pemerintah yaitu 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 presentasi 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 persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), serta KB pasca salin (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “PS” di PMB “TC” di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah dalam penyusunan studi kasus yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “PS” di PMB “TC” di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020”?.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan “PS” di PMB “TC” di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada perempuan “PS” di PMB “TC” di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data obyektif pada perempuan “PS” di PMB “TC” di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.
- 3) Dapat merumuskan analisa data yang didapatkan pada perempuan “PS” di PMB “TC” di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan “PS” di PMB “TC” di Wilayah Kerja Puskesmas Kubutambahan I Tahun 2020.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan Jurusan Ilmu Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha dan merupakan kesempatan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh pada tatanan nyata dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan/bidan di Kabupaten Bangli sebagai tempat penelitian dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam perawatan kesehatan pada perempuan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi sehingga dapat melakukan perawatan dalam kehamilan, persalinan, BBL, masa nifas, dan dalam memilih alat kontrasepsi.

