

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan masa yang sangat ditunggu-tunggu pasangan suami dan istri arti lain dari kehamilan yaitu disebut sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta di lanjutkan dengan nidasi ataupun implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga saat lahirnya seorang bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan. Sehingga masa tersebut ibu hamil memerlukan pengawasan yang tepat. Perubahan fisiologis pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus sewaktu-waktu dapat berubah menjadi masalah, ini timbul karena banyak faktor yang mempengaruhinya, baik faktor kesehatan ibu/bayi sendiri maupun faktor dari luar termasuk faktor dukungan bagi ibu. Dari setiap masalah pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus, sebelum terjadi kegawatan akan dipicu kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya dari masalah tersebut, yang apabila diketahui secara dini dapat menyelamatkan jiwa ibu dan bayinya (Mandriwati, dkk., 2017).

Dan data Puskesmas Mendoyo I selama 3 bulan terakhir didapatkan data K1 sebanyak 134 orang, K4 sebanyak 122 orang, di antaranya mengalami KEK sebanyak 23 orang, anemia sebanyak 13 orang dan pre-eklampsia sebanyak 7 orang, ibu mengalami abortus sebanyak 24 orang, ibu hamil yang mengalami KPD sebanyak 14 orang, ibu hamil yang tidak

mengetahui tanda bahaya persalinan 24 orang, Ibu bersalin sebanyak 128 orang, ibu bersalin dengan komplikasi sebanyak 20 orang. KF 1 sebanyak 119 orang, KF3 sebanyak 110 orang. KN1 sebanyak 120 orang, KN 3 sebanyak 122 orang dan jumlah ibu nifas yang menjadi akseptor KB sebanyak 102 orang dimana kontrasepsi yang dipilih paling banyak yaitu KB suntik 3 bulan. Dari hasil wawancara dengan bidan “WK” Kunjungan K1 sebanyak 64, K4 sebanyak 78, ibu yang mengalami PER sebanyak 12 orang, Ibu yang mengalami abortus sebanyak 8 orang, ibu yang mengalami perdarahan saat hamil sebanyak 9 orang, ibu yang mengalami keluhan bengkak pada kaki sebanyak 8 orang, ibu yang mengalami KPD sebanyak 3 orang, ibu yang mengalami mastitis sebanyak 6 orang, ibu bersalin sebanyak 70 orang, KF 1 sebanyak 74 dan KF 4 sebanyak 72, KN 1 sebanyak 69, KN 3 sebanyak 62.

Kefatalan yang terjadi secara tidak langsung penyebab masalah yang terjadi pada ibu dapat dipengaruhi oleh keterlambatan mengenali tanda bahaya dan membuat keputusan untuk segera mencari pertolongan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan pelayanan kesehatan serta tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas dapat menyebabkan ibu tidak dapat

melakukan identifikasi akan terjadinya kefatalan yang mungkin akan terjadi pada ibu hamil, bersalin dan ibu masa nifas terhadap tanda-tanda yang nampak sehingga dapat melakukan antisipasi secara dini (Manuaba, 2010).

Deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilahirkannya. Tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas harus ditangani dan dideteksi sejadi dengan benar karena setiap tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas bisa mengakibatkan komplikasi pada masa hamil, persalinan dan masa nifas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi untuk menekan terjadinya masalah yang mengakibatkan komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan pada masa nifas yaitu 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 (Kemenkes, 2015).

Hal ini sesuai dengan rencana dari 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). Selain itu *safe motherhood* merupakan suatu gerakan yang dilakukan untuk membantu salah satu program pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan melalui berbagai kegiatan yang berdampak terhadap upaya penurunan angka kematian ibu karena kehamilan, melahirkan dan nifas. Adapun 4 pilar *Safe Motherhood* adalah pelayanan Antenatal, pelayanan obstetric esensial, persalinan yang bersih dan aman serta pelayanan keluarga berencana. 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 komperhensif terhadap ibu hamil sampai dengan KB.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan hamil sampai memutuskan memilih metode alat kontrasepsi di PMB “WK” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo I Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan yaitu “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB “WK” di Wilayah Kerja Puskesmas MendoyoI Tahun 2020”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di PMB “WK” di Wilayah Kerja Puskesmas MendoyoI Tahun 2020”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif pada Perempuan di PMB “WK” di Wilayah Kerja Puskesmas MendoyoI Tahun 2020”.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data obyektif pada Perempuan di PMB “WK” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo I Tahun 2020”.
- 3) Dapat merumuskan analisa data pada Perempuan di PMB “WK” di Wilayah Kerja Puskesmas MendoyoI Tahun 2020”.

- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada diPerempuan di PMB “WK” di Wilayah Kerja Puskesmas Mendoyo I Tahun 2020”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Memberikan ilmu yang baru dan pengalaman belajar dan merupakan kesempatan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh dengan kenyataan yang didapat di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan hamil sampai memutuskan memilih metode alat kontrasepsi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai refrensi perpustakaan bagi institusi pendidikan dan merupakan masukan bagi mahasiswa selanjutnya agar dapat di jadikan pedoman dalam menyusun laporan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komperhensif pada perempuan hamil sampai memutuskan memilih metode alat kontrasepsi.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan/bidan di Kabupaten Jembrana sebagai tempat penelitian di dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama dalam perawatan kesehatan pada perempuan dan meningkatkan upaya promotif dan preventif dalam memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan hamil sampai memutuskan memilih metode alat kontrasepsi.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi masyarakat khususnya perempuan dalam memberikan asuhan yang baik dan benar secara komprehensif bagi perempuan hamil sampai memutuskan memilih metode alat kontrasepsi sehingga dapat menjadikan perempuan sebagai ibu yang cerdas dan sehat.

