

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh setiap wanita. Namun dalam prosesnya tidak menutup kemungkinan terjadi masalah atau komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan karena tidak terdeteksinya komplikasi sejak dini, karena belum terpenuhinya target K1 dan K4. Pengawasan *antenatal* yang masih kurang memadai sehingga penyulit kehamilan serta persalinan dengan risiko tinggi terlambat untuk diketahui.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/ 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan tahun 2012 yaitu 359/ 100.000 kelahiran hidup. Meskipun menunjukkan penurunan namun angka itu masih berada di atas target SDG's 2030 yaitu 70 / 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 AKB menunjukkan penurunan yaitu 24/1000 kelahiran hidup dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Bali tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Bali tahun 2017 sebesar 68,6/ 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (AKI) di provinsi Bali masih

berada di bawah angka nasional dan di bawah target yang ditetapkan yaitu 95/ 100.000 kelahiran hidup. Jika dilihat dari jumlah absolut kematian ibu per kabupaten/ kota, kasus kematian ibu di Kabupaten Buleleng masih berada pada posisi pertama di Provinsi Bali. Meskipun pada tahun 2017 di Kabupaten Buleleng hanya ditemukan 9 kasus kematian ibu, namun hal ini merupakan angka tertinggi di Provinsi Bali.

Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bali cenderung mengalami penurunan yaitu 4,8/ 1000 kelahiran hidup dan di Kabupaten Buleleng Angka Kematian Bayi (AKB) juga mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 4 / 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, pre- eklampsia, eklampsia, partu lama atau macet dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan penyebab dari kematian bayi berkaitan erat dengan kondisi ibu selama hamil dan bersalin seperti ibu yang mengalami pre- eklampsia atau eklampsia serta perdarahan memiliki kontribusi terhadap bayinya yaitu mengalami kematian janin dan BBL karena kaitannya dengan asfiksia dan prematuritas.

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Seririt I pada tahun 2018 jumlah ibu hamil 587 orang dengan cakupan K1 sebanyak 553 orang dan yang mengalami komplikasi 68 orang dan cakupan K4 sebanyak 523 orang, ibu bersalin sebanyak 311 orang dengan komplikasi 23 orang, ibu

nifas sebanyak 349 orang, BBL sebanyak 311 orang dan KB sebanyak 7.806 orang.

Menurut data register PMB “KS” pada 3 bulan terakhir (oktober-desember) tahun 2018 menyebutkan bahwa jumlah sasaran ibu hamil sebanyak 355 orang ibu hamil, dari 355 orang ibu hamil terdapat 319 ibu hamil fisiologis dan 36 orang mengalami resiko tinggi atau komplikasi yaitu diantaranya 19 orang dengan anemia, 1 orang dengan preeclampsia, 2 orang ibu hamil dengan diabetes gestasional, 5 dengan resiko tinggi umur > 35 tahun, 2 dengan resiko tinggi umur < 20 tahun, 3 orang dengan jarak anak < 2 tahun, 2 orang dengan jumlah anak \geq 4 orang, 2 orang dengan LMR.

Faktor penyebab terjadinya komplikasi pada kehamilan dilihat dari data diatas yaitu kunjungan K1 dan K4 yang belum memenuhi target sehingga menyebabkan komplikasi. Komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil antara lain perdarahan antepartum (perdarahan yang terjadi setelah usia kandungan 28 minggu), solusio plasenta, plasenta previa, spontaneous abortion, dan intra uteri growth retardation (IUGR), atau pertumbuhan bayi yang buruk dalam rahim. Komplikasi yang mungkin terjadi saat persalinan antara lain dapat meningkatkan terjadinya atonia uteri, serta malpresentation (Sungkar, 2012). Komplikasi – komplikasi tersebut ditakutkan akan mengancam jiwa ibu ataupun bayi sehingga meningkatkan AKI dan AKB.

Menurut kebijakan program pemerintah pelayanan antenatal harus diberikan sesuai standar nasional minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali trimester I, satu kali trimester II, dan dua kali trimester III (Prawirohardjo,2002). Sesuai dengan kebijakan tersebut dalam melaksanakan pelayanan antenatal care, bidan dan Puskesmas Seririt I sudah menerapkan 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), serta KB pasca salin (Depkes RI,2009). Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Puskesmas Seririt I sudah melakukan kegiatan promosi kesehatan/ kegiatan penyuluhan sampai masyarakat umum, pemberdayaan PKK. Bidan sudah melakukan kunjungan rumah terutama pada ibu hamil, ibu nifas dan bayi untuk dapat memenuhi target pelayanan. Puskesmas juga lebih mengoptimalkan kegiatan posyandu bayi-balita agar setiap anak mendapat imunisasi dasar dan lanjutan lengkap, skrining tumbuh kembang pada saat posyandu bayi-balita dan ke sekolah dasar, deteksi resiko tinggi dan komplikasi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat, serta rujukan segera ke Rumah Sakit. Rumah sakit pun menerapkan GRSSI-B (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu – Bayi) dimana memberikan pelayanan yang cepat dan aman dengan tetap memperhatikan kenyamanan pasien dan keluarga. Pemberian edukasi pada setiap pasien merupakan hal yang wajib dilakukan mengingat pengetahuan masyarakat yang dianggap masih kurang. Kemudian, bidan dan pihak Puskesmas Seririt I di bawah naungan

Dinas Kesehatan bekerjasama dengan BKKBN mencanangkan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan KB. Mengingat pentingnya derajat kesehatan ibu maka tenaga kesehatan khususnya bidan dalam mengurangi resiko komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penggunaan alat kontrasepsi hendaknya melakukan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*). *Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus.

Berdasarkan dari uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan ”SU” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2019”.

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 ”SU” di PMB “KS” Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2019”?

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan "SU" di PMB "KS" Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2019".

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif secara komprehensif pada perempuan "SU" di PMB "KS" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2019.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data obyektif secara komprehensif pada perempuan "SU" di PMB "KS" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2019.
- 3) Dapat merumuskan analisa data secara komprehensif pada perempuan "SU" di PMB "KS" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2019.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan secara komprehensif pada perempuan "SU" di PMB "KS" di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt I Tahun 2019.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Dalam asuhan ini dapat menjadi suatu sarana bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh di bangku perkuliahan dalam tatanan nyata khususnya untuk pemberian asuhan secara komprehensif.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan dan menambah kepustakaan pada institusi pendidikan.

1.4.3 Bagi Tempat Pelayanan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan/bidan di Kabupaten Buleleng 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 komprehensif pada perempuan.

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 sehingga dapat menjadikan perempuan sebagai ibu yang cerdas dan sehat.