

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari kehamilan, Persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 Minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir (Prawirohardjo, 2008). Pada saat hamil setiap ibu hamil hendaknya memiliki pengetahuan mengenai kehamilannya sehingga ibu hamil dapat memenuhi kebutuhan, lebih mampu beradaptasi dan lebih siap dengan proses kehamilannya, serta lebih tanggap apabila terdapat tanda bahaya mengenai dirinya sehingga ibu hamil terjaga kesehatannya dan terhindar dari komplikasi. Namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan, sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah (Kusmiyati dkk, 2009) keluhan- keluhan fisiologis yang sering dialami pada kehamilan TM III seperti sering kencing, sakit punggung, pusing, susah bernafas. Hal ini tidak jarang membuat ibu hamil kurang mampu beradaptasi, kurang memperhatikan kehamilannya, cemas dan terganggu psikologisnya, bahkan dapat menimbulkan komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, KEK, preeklamsia, anemia karena ke tidak tahuan dalam memenuhi kebutuhan saat hamil dan menangani masalah (Marmi, 2011).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang

berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Depkes RI, 2010). Proses persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti *power*, *passege*, *passanger*, *psikologis*, dan *penolong*. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan satu sama lain dan tidak jarang komplikasi dalam kehamilan juga dapat mempengaruhi proses persalinan seperti anemia saat hamil akan mempengaruhi persalinan yang lama akibat kelelahan otot rahim akibat tidak adanya kontraksi otot rahim, dan terjadi infeksi pada saat bersalin dan pasca salin yang akan juga mempengaruhi masa nifas. Pada periode masa nifas ada dua hal yang perlu diperhatikan yaitu pada ibu nifas dan bayi baru lahir yang masih memerlukan penyesuaian.

Neonatus adalah bayi baru lahir yang mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari dengan berat 2500-4000 gram yang masih memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi dan adaptasi (Nanny, 2010). Hal penting yang perlu diperhatikan pada bayi baru lahir yaitu dalam menjaga kehangatan tubuh bayi, pemberian nutrisi, dan pencegahan infeksi pada tali pusat yang jika hal tersebut tidak di perhatikan dengan baik akan menimbulkan komplikasi yang sering terjadi seperti hipotermi, ikterus, infeksi neonatorum. Masa nifas (Puerperium) adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2009). Pada kondisi kesehatan ibu perlu mendapat perhatian lebih, karena selama masa nifas seorang ibu akan mengalami berbagai jenis perubahan fisiologis dan psikologis. Dan adapun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu nifas yaitu payudara bengkak,

perdarahan dan infeksi pada jahitan luka perineum (Prawirohardjo, 2012). Maka dari itu pemantauan sangat penting dilakukan agar tidak terjadi komplikasi yang nantinya akan mempengaruhi masa nifas.. Dalam masa nifas pasien diharapkan sudah menggunakan KB pada hari ke 42 untuk mengatur jarak kehamilan. (Hanifa wiknjosastro, 2007).

Keluarga berencana merupakan salah satu kiat pemerintah untuk menekan pertumbuhan penduduk di Indonesia. Dengan menggunakan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk menunda kehamilan, menjarangkan, dan menghentikan kesuburan (Hartanto, 2004). Dengan pengetahuan yang cukup selama masa nifas yang dimiliki oleh ibu tentang alat kontrasepsi, maka akan mudah bagi calon akseptor untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan dipakai nantinya sesuai dengan keinginan calon akseptor KB.

Berdasarkan data pada profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017 jumlah ibu hamil di Provinsi Bali sebanyak 12.328 ibu hamil, untuk capaian K1 pada tahun 2017 yaitu 96,2% capaian K4 pada tahun 2017 sebesar 91,44%. Cakupan persalinan di Provinsi Bali sebesar 96,4%. Kunjungan masa nifas di Provinsi Bali tahun 2017 sebesar 94,71%. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017, terdapat 12.238 ibu hamil fisiologis, cakupan K1 sebanyak 11.8299 (96,7%) ibu hamil dan cakupan K4 sebanyak 11.226 (91,7%) ibu hamil dan diperkirakan sebanyak 2.448 ibu hamil yang dalam perjalanan kehamilannya mengalami kehamilan patologis dengan berbagai komplikasi dan sebanyak 1.838 ibu hamil fisiologis sudah ditangani. Di Kabupaten Buleleng tahun 2016 terdapat 11.6881 ibu bersalin dan persalinan

yang ditolong oleh tenaga kesehatan tahun 2017 sebanyak 11.294 (96,7%) orang. Kunjungan ibu nifas ke pelayanan kesehatan di Kabupaten Buleleng 2017, sebanyak 11.144 (96,40%) orang. Pada tahun 2017 jumlah pengguna KB secara aktif sebesar 80,9% dan KB baru sebesar 10,1%.

Berdasarkan data Puskesmas Sawan 1 tahun 2019, jumlah ibu hamil 991 terdapat cakupan K1 ibu hamil sebanyak 989 (99, 79%) dan cakupan K4 sebanyak 844 (85, 16%). Terdapat 946 ibu bersalin dan persalinan yang ditolong oleh nakes 917 (96, 93%). Kunjungan ibu nifas pada tahun 2018 di Puskesmas Sawan 1 sebanyak 930 orang (98,30%), dan peserta KB aktif sebesar 65,7%. Dari data yang telah didapatkan dari BPM “LM”, dari Oktober – Desember 2018 bahwa jumlah ibu hamil 86, ibu hamil mengalami KEK sebanyak 4 orang. Terdapat 45 ibu bersalin dan cakupan persalinan sebanyak 33 orang. Kunjungan untuk ibu nifas sebanyak 33 orang, dan peserta KB aktif sebanyak 60 orang, penggunaan KB hormonal 45 orang dan KB non hormonal sebanyak 15 orang.

Selama proses kehamilan ibu hamil akan mengalami berbagai perubahan khususnya pada ibu hamil trimester III seperti sering kencing, sakit punggung, susah bernafas, haemoroid, konstipasi serta varises. Dampak yang timbul akibat ibu hamil yang mengalami KEK tidak melakukan ANC dengan teratur akan terdeteksi secara dini dan pengelolaannya pun tidak maksimal sehingga berdampak pada proses persalinan, nifas dan juga keadaan bayinya bisa mengalami BBLR. Ibu hamil yang beresiko mengalami komplikasi seperti perdarahan, anemia, preeklamsi, dan infeksi hal tersebut disebabkan karena ibu hamil yang jarang atau tidak rutin melakukan pemeriksaan ke pelayanan

kesehatan dan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya pada setiap trimester, dan selain itu masih banyak kasus 3 terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya persalinan, terlambat dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan , dan terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan) serta 4 terlalu yaitu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak) (Manuaba, 1999). Oleh karena itu asuhan antenatal sangat penting selama hamil agar kehamilan berjalan sesuai dengan usia kehamilan.

Persiapan persalinan sebelum masa bersalin merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh ibu dan keluarga. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap persiapan persalinan adalah kurangnya persiapan dan pengetahuan ibu mengenai proses persalinan yang akan dilalui ibu selama bersalin, Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap persiapan persalinan adalah kemampuan ibu untuk menjalani proses persalinan dan komplikasi yang terjadi saat kehamilan yang akan mempengaruhi proses persalinan secara normal atau dengan tindakan. Jika tenaga pada ibu bersalin lemah akibat asupan nutrisi atau komplikasi yang mungkin terjadi saat kehamilan seperti anemia, dapat menyebabkan kala I lama atau kala II lama. Pengetahuan tentang tanda – tanda persalinan sebelum dimulai proses sesungguhnya dapat mempermudah calon ibu menjalani persalinannya. Kurangnya gambaran mengenai tanda – tanda persalinan akan dapat menimbulkan bahaya pada ibu, misalnya apabila ketuban sudah pecah dan ibu tidak mengetahui bahwa pecahnya ketuban adalah sebagian dari tanda – tanda persalinan (Kasdu, 2008).

Bayi baru lahir sangat memerlukan perawatan yang optimal untuk menghindari beberapa faktor risiko yang mungkin terjadi, seorang bayi sangat memerlukan perhatian khusus dan sangat bergantung kepada kita sebagai seorang ibu dalam melakukan perawatan terhadap bayi. Jika perawatan yang diberikan tidak optimal maka masalah-masalah yang mungkin terjadi selama proses penyesuaian diri dari intra ke ektrauteri yaitu seperti bayi mengalami ikterus, hipotermi, hipertermi, hipoglikemi dan tetanus neonatorum, (Prawirohardjo, 2010).

Periode pada masa nifas harus dipantau secara ketat agar meminimalisir kemunculan masalah yang akan terjadi pada masa nifas. Ibu nifas harus tetap memperhatikan kondisi selama masa nifas, ibu nifas harus memiliki pengetahuan tentang perubahan yang terjadi pada masa nifas dan tanda bahaya atau komplikasi selama masa nifas, seperti banyak ibu nifas yang tidak rutin melakukan kunjungan nifas KF1, KF 2 dan KF 3. Masalah yang bisa dialami selama masa nifas yaitu infeksi luka perineum akibat dari kurangnya pengetahuan ibu mengenai perawatan luka perineum, mastitis, endometritis, bendungan ASI, tromboflebitis, sepsis puerperalis, peritonitis, dan perdarahan masa nifas. Masalah tersebut akan muncul apabila ketidakterediaan pelayanan atau rendahnya peranan fasilitas kesehatan dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang cukup berkualitas. Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan juga menyebabkan rendahnya keberhasilan promosi kesehatan dan deteksi dini serta penatalaksanaan yang adekuat terhadap masalah dan penyakit yang timbul pada masa pasca persalinan (Prawirohardjo, 2009).

Pada masa nifas, ibu sudah dapat diberikan konseling KB pada kunjungan KF 3. Ibu nifas dapat memilih alat kontrasepsi sesuai dengan kesepakatan ibu dan suami serta cocok dengan masa nifas. Beberapa akseptor KB akan mengalami efek samping yang berbeda beda dan ada juga beberapa akseptor KB yang tidak mengalami efek samping apapun. Biasanya efek samping yang dialami oleh beberapa akseptor KB masih bisa diatasi, namun efek samping atau komplikasi dari pemakaian KB suntik seperti spotting yang terjadi terus menerus akan menyebabkan anemia dan dapat membahayakan akseptor KB dan komplikasi dari pemakaian KB IUD yaitu erosi portio.

Upaya yang dapat dilakukan dengan melihat resiko dan dampak yang dapat ditimbulkan berdasarkan penjabaran diatas, dari program pemerintah ibu hamil yang mengalami KEK harus mengkonsumsi makanan yang mengandung kalori,protein, dan makanan yang mengandung zat besi maka salah satu hal yang bisa dilakukan pada ibu hamil tersebut adalah dengan cara memberikan pengetahuan mengenai asuhan secara komperhensif. Upaya yang dapat dilakukan pada setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya 4 kali kunjungan selama periode antenatal yaitu satu kali kunjungan pada trimester pertama, satu kali kunjungan pada trimester kedua, dan 2 kali kunjungan pada trimester ketiga dan dalam melaksanakan pelayanan *Antenatal care* ada 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T. Kelas ibu hamil merupakan salah satu cara yang mampu mengatasi kurangnya pengetahuan ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang

bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan dan persalinan (Depkes, 2009). Selain itu Program P4K juga perlu diterapkan pada ibu hamil. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dicanangkan pemerintah bertujuan memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat pada tingkat pelayanan dasar dengan sasarannya adalah seluruh ibu hamil. Indikator P4K adalah dengan pemasangan stiker P4K yang mencantumkan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah.

Upaya program pemerintah untuk mengatasi terjadinya masalah pada BBL memerlukan upaya bersama tenaga kesehatan khususnya bidan dengan memberikan asuhan komprehensif dan dilakukannya kunjungan Neonatal sebanyak 3 kali pada umur 6-48 jam, 3-7 hari, 8-28 hari untuk memantau perkembangan bayi dalam masa transisinya dari intra ke ektrauteri (Prawirohardjo, 2010). Sesuai dengan program pemerintah yaitu deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas minimal sebanyak 3 kali yaitu pada Kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam setelah persalinan sampai 3 hari, kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada minggu kedua setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada minggu ke 6 setelah persalinan. Pada saat kunjungan nifas kita dapat memberikan KIE tentang alat - alat kontrasepsi, selain upaya tersebut, pemerintah juga mengupayakan pemberian asuhan secara komprehensif (dari

hamil, bersalin, nifas, hingga pengambilan keputusan untuk menggunakan KB bayinya), yang harus diberikan oleh bidan mengurangi angka kesakitan dan kematian.

Dengan latar belakang permasalahan tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan asuhan Komprehensif di BPM” LM “tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diajukan yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan”MA” di BPM “LM” wilayah kerja Puskesmas Sawan 1 tahun 2019

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan”MA” di BPM “LM “ wilayah Kerja Puskesmas Sawan 1 tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data subyektif pada perempuan di BPM” LM” wilayah kerja Puskesmas Sawan 1 tahun 2019.
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data obyektif pada perempuan”MA” di BPM “LM “ wilayah kerja Puskesmas Sawan 1 tahun 2019.
- 3) Dapat melakukan analisa data pada perempuan”MA”di BPM “LM” wilayah kerja Puskesmas Sawan 1 tahun 2019.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada perempuan”MA” di BPM “LM” wilayah kerja Puskesmas Sawan 1 tahun 2019.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat menerapkan teori yang didapatkan dan keterampilan asuhan kebidanan sehingga menambah wawasan mahasiswa dalam hal pemberian asuhan kebidanan komprehensif

1.4.2 Bagi Institusi.

Melalui asuhan ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan memperkaya kepustakaan institusi serta dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam proses belajar mengajar khususnya pada asuhan kebidanan yang komperhensif.

1.4.3 Bagi Tempat Praktek

Sebagai gambaran dalam upaya meningkatkan pelayanan atau kinerja bidan dalam pemberian asuhan kebidanan secara *continuity of care* komprehensif

1.4.4 Bagi Masyarakat.

Melalui asuhan ini diharapkan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan secara optimal melalui asuhan kebidanan komperhensif sehingga dapat mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi.