

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Sujiyanti, 2010). Dalam mengurangi kemungkinan seseorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana dan mengurangi komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik dan neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2014).

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Sujiyanti, 2010). Setiap proses kehamilan, persalinan, nifas juga memiliki risiko terjadinya komplikasi, bahkan bisa sampai pada saat bayi baru lahir yang dikarenakan oleh beberapa hal yang bisa sangat sering terjadi. Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir sampai masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya (Saifuddin, 2011).

Saat ini dalam setiap menit, setiap harinya, seorang ibu dan bayi meninggal disebabkan oleh komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 terdapat ibu hamil sebanyak 5.290.235 orang. Dapat dilihat dari jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi diantaranya anemia sebanyak 2.529.215 orang (49%), perdarahan sebanyak 1.428.364 orang (27%) dan preeklampsia sebanyak 1.269.656 orang (24%).

Dilihat dari Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017, jumlah kematian ibu pada tahun 2017 mencapai 45 kematian dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 65.564 kelahiran hidup (68,6/100.000 KH). Di Provinsi Bali AKI lebih kecil dari target yang ditentukan yaitu 95/100.000 KH. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) Provinsi Bali tahun 2017 cenderung menurun dibandingkan dengan tahun 2016 (4,8/1.000 KH tahun 2017. 6,2/1.000 KH tahun 2016). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah AKI pada tahun 2017 adalah 83/100.000 KH sedangkan jumlah AKB tahun 2017 sebanyak 4/1000 KH.

Berdasarkan data tiga bulan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Buleleng I pada tahun 2018 yaitu dengan jumlah ibu hamil sebanyak 1.222 orang, namun sebanyak 244 orang (5%) kejadian ibu hamil dengan komplikasi. Komplikasi yang terjadi seperti anemia sebanyak 20%,

hipertensi sebanyak 10%, preeklampsia sebanyak 25%, dan perdarahan sebanyak 22% (Register Ruang KIA, 2018). Berdasarkan data tersebut tercatat jumlah cakupan K1 sebesar 93,3%, cakupan K4 sebesar 93,4%, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu sebesar 98,5%, cakupan KF1 sebesar 98,1%, cakupan KF3 sebesar 100%, cakupan KN1 sebesar 97,9%, cakupan KN3 sebesar 94,5%. Jumlah PUS di Kabupaten Buleleng tahun 2017 adalah 158.842 jiwa dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 102.969 jiwa (64,8%), metode KB yang banyak digunakan yaitu KB suntik.

Berdasarkan registrasi pasien di PMB “DK” pada tahun 2018 yaitu dengan jumlah ibu hamil sebanyak 670 orang, ibu hamil fisiologis sebanyak 612 orang (91,3%) dan ibu hamil dengan resti umur sebanyak 36 orang (5,4%) serta yang mengalami anemia sebanyak 22 orang (3,3%). Ibu bersalin sebanyak 104 orang dan yang ditolong tenaga kesehatan sebanyak 104 orang (100%). Jumlah ibu nifas sebanyak 104 orang, kunjungan ibu nifas fisiologis sebanyak 103 (99,8%) dan patologis sebanyak 1 orang (0,2%). Jumlah bayi baru lahir sebanyak 104 orang dan kunjungan bayi bayi baru lahir fisiologis sebanyak 104 orang (100%) serta jumlah akseptor KB sebanyak 1.031 orang dan akseptor KB aktif sebanyak 1.031 orang (100%) Cakupan K1 sebanyak 670 (100%) dan K4 sebanyak 632 (94,3%).

Penyebab utama kematian ibu pada kehamilan yaitu adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum. Beberapa keadaan yang dapat

menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya >2 tahun, dan terlalu banyak anaknya >3 orang). Masalah ini diperberat dengan fakta, masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang sangat muda (<20 tahun) dan akibat dari tidak teratasinya komplikasi pada kehamilan akan berpengaruh pada proses persalinan, bayi baru lahir, nifas dapat menyebabkan peningkatan pada AKI dan AKB (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Dari kondisi tersebut pemerintah pemerintah mengupayakan 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, 2014). Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil, perlu memiliki kemampuan profesional yang telah distandardisasi. Pada umumnya tragedi kematian ibu dan bayi dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif, seperti pemeriksaan awal pada kehamilan yang rutin dan berkualitas, kehadiran tenaga kesehatan yang terampil pada saat persalinan serta pemberian gizi yang memadai pada ibu hamil, menyusui dan balita, serta penggunaan KB yang dapat mencegah terjadinya resiko tinggi dalam kehamilan.

Adanya program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah kegiatan yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hamil, bersalin dan nifas, termasuk perencanaan menggunakan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dengan menggunakan stiker P4K sebagai media pencatatan sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2012). Dan adanya Kebijakan Program Nasional pada Masa Nifas paling sedikit melakukan kunjungan 4 kali ke tenaga kesehatan.

Pada proses kehamilan fisiologis tentu dapat terdeteksi jika ada suatu komplikasi atau penyulit jika dilakukan pemeriksaan dengan 10T yaitu yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Pemeriksaan tekanan darah, Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri), Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid, Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, Test laboratorium, Tatalaksana kasus dan Temu wicara. (Mochtar, 2013)

Selain upaya tersebut pemerintah juga mengupayakan peningkatan 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* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik beratkan kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga) dengan dapat membantu bidan.

Berdasarkan dari uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “SH” G3P2A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep  $\cup$  Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “DK” di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di sampaikan di atas maka rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “SH” G3P2A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep  $\cup$  Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “DK” di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I ?”

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “SH” G3P2A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep  $\cup$  Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “DK” di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2019.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subjektif pada Perempuan “SH” G3P2A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep  $\cup$  Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “DK” di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2019.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data objektif pada Perempuan “SH” G3P2A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep  $\cup$  Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “DK” di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2019.
- 3) Dapat melakukan analisa data pada Perempuan “SH” G3P2A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep  $\cup$  Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “DK” di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2019.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “SH” G3P2A0 UK 38 Minggu 6 Hari Preskep  $\cup$  Puki Janin Tunggal Hidup Intra Uteri di PMB “DK” di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I Tahun 2019.

## **1.4 Manfaat Asuhan**

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan ilmu – ilmu baru dan pengalaman belajar dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan dimana nantinya dapat diaplikasikan di dunia kerja. Selain itu juga dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan di tatanan nyata serta sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti pendidikan Diploma III Kebidanan pada Prodi D3 Kebidanan Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Ganesha.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai referensi perpustakaan bagi institusi pendidikan dan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan. Dimana hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan studi kasus selanjutnya serta sebagai referensi untuk mahasiswa tingkat tiga selanjutnya yang mendapatkan tugas studi kasus komprehensif yang sama.

### **1.4.3 Bagi Tempat Penelitian**

Dapat memberikan masukan kepada tenaga pelayanan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan yang diberikan serta memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan guna mengurangi Angka Kematian Ibu dan Bayi.



#### 1.4.4 Masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu hamil, bersalin dan nifas agar dapat mencegah kesakitan dan komplikasi yang nantinya dialami oleh ibu.

