

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan meliputi kehamilan dan persalinan serta masa pasca bersalin adalah peristiwa yang alamiah atau natural bagi perempuan. Meskipun alamiah, kehamilan, persalinan dan masa setelah persalinan dapat terjadi adanya suatu komplikasi atau penyulit yang perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut. Beberapa masalah dapat menjadi resiko yang sering dialami ibu hamil TM III diantaranya anemia dan KEK. Banyaknya masalah atau komplikasi yang terjadi pada ibu hamil seperti masalah kehamilan yang beresiko tinggi dikarenakan indikasi 4 terlalu (terlalu muda < 20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya >2 tahun dan terlalu banyak anak > 4 orang) dan terdapat ibu hamil resiko sangat tinggi. Selain pada tahap kehamilan masalah juga dapat terjadi pada persalinan diantaranya perdarahan antepartum, solusio plasenta, dan KPD yang mempengaruhi proses persalinan. Pada masa nifas dapat terjadi masalah seperti perdarahan postpartum, depresi post partum dan masalah Asi yang sering terjadi pada ibu nifas.

Berdasarkan data register di PMB "NS" di wilayah kerja puskesmas tejakula I. Pada tahun 2020 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan yaitu 138 orang diantaranya 58 orang (42,0%) primigravida, 80 orang (58,0%) multigravida. Dari 138 orang ibu hamil, terdapat 17 orang (12,3%) ibu hamil yang mengalami KEK, 33 orang (23,9%) ibu hamil yang mengalami anemia, 103 orang (74,6%) ibu hamil resiko rendah, 29 orang (21,0%) ibu hamil resiko tinggi dan 6 orang (4,34%) ibu hamil resiko sangat tinggi sedangkan dari bulan januari-mei 2021 terdapat 40 orang ibu hamil diantaranya 13 orang (32,5%) primigravida dan 27 orang (67,5%) multigravida. Dari 40 ibu hamil terdapat 4 orang (10%) ibu hamil yang mengalami KEK, 13 orang

(32,5%) ibu hamil yang mengalami anemia, 30 orang (75%) ibu hamil resiko rendah dan 10 orang (25%) ibu hamil resiko tinggi. Pada persalinan dari bulan januari-mei terdapat 51 orang ibu bersalin diantaranya 11 orang (21,7%) ibu bersalin yang mengalami komplikasi seperti perdarahan, KPD, dan atonia. Jumlah neonatus dari bulan januari-mei pada tahun 2021 yaitu 51 orang dan jumlah ibu masa nifas 121 orang diantaranya KF I 51 orang (42,1%), KF II 50 orang (41,3%) dan KF III 20 orang (16,5%).

Masalah yang terjadi pada ibu hamil yaitu anemia, KEK, resiko tinggi dan resiko sangat tinggi sedangkan pada ibu bersalin terdapat masalah seperti KPD, perdarahan dan atonia. Faktor penyebab terjadinya komplikasi pada kehamilan dapat dilihat dari faktor ibu yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan resiko tinggi, umur, pendidikan, penyakit kehamilan, gizi kurang atau malnutrisi, kelelahan, dan bekerja berat selama masa hamil. Dari masalah tersebut jika tidak segera ditangani akan berdampak pada kehamilan, persalinan dan masa nifas. Pada kehamilan jika ibu hamil anemia akan berdampak pada pertumbuhan janin, meningkatkan resiko keguguran, mengalami perdarahan saat hamil. Pada ibu hamil yang mengalami KEK akan berdampak pada masa kehamilan seperti mengalami preeklamsi, gangguan pertumbuhan janin, terhambatnya perkembangan otak janin. Pada ibu hamil yang memiliki resiko tinggi dan resiko sangat tinggi juga berdampak pada masa kehamilan seperti pertumbuhan janin yang terhambat, abortus, dan KEK. Selain berdampak pada masa kehamilan juga berdampak pada persalinan seperti perdarahan, BBLR, kematian ibu, kematian janin, cacat bawaan, KPD, dan partus lama. Ibu yang mengalami anemia, KEK, dan yang memiliki resiko tinggi dan resiko sangat tinggi juga akan berdampak pada masa nifas seperti mengalami depresi post partum, perdarahan post partum, demam tinggi, baby blues, kurangnya produksi ASI, daya tahan ibu kurang, akan menghambat proses pemulihan alat reproduksi ibu, kematian bayi, atonia uteri.

Dari masalah yang terjadi upaya yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan melakukan kunjungan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada TM I, dua kali pada TM II dan tiga kali pada TM III. Dalam melaksanakan pelayanan antenatal care pemerintah menerapkan 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T seperti pengukuran berat badan, tekanan darah, pengukuran lila, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan presentasi janin dan DJJ, imunisasi toxoid (TT), pemberian tablet besi kepada ibu hamil, cek laboratorium, tata laksana dan temu wicara selama kehamilannya sesuai pedoman pelayanan antenatal care dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Selain pelayanan anc juga dilakukan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang merupakan program dijalankan untuk menekan angka kematian ibu bersalin. Pemerintah juga menyediakan makanan tambahan untuk ibu hamil yang diberikan pada ibu hamil untuk mencegah adanya ibu hamil yang mengalami KEK. Dalam upaya yang dilakukan untuk mencegah komplikasi yang terjadi dapat dilakukan dengan ANC terfokus yaitu pelayanan antenatal care yang diberikan lebih terfokus pada penilaian ibu hamil dan tindakan yang diperlukan dalam membuat keputusan serta memberikan pelayanan dasar pada ibu hamil. Selain itu pemerintah juga mengeluarkan program fortifikasi dan strategi KIE dimana melaksanakan berbagai kegiatan dan program dengan tujuan utama menurunkan angka anemia, KEK, kehamilan resiko tinggi, dan kehamilan resiko sangat tinggi pada ibu hamil program yang dilakukan yaitu pengembangan strategi komunikasi, informasi dan edukasi KIE untuk menambah wawasan ibu hamil terutama ibu yang hamil pada usia muda.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “K” UK 38 minggu 3 hari di PMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2021”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan yaitu bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “K” UK 38 minggu 3 hari di PMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2021?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan “K” di PMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2021”.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data subyektif pada Perempuan “K” di PMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2021”.
- 2) Dapat melakukan pengumpulan data obyektif pada Perempuan “K” di PMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2021”.
- 3) Dapat merumuskan data (diagnosa dan masalah) pada Perempuan “K” di PMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2021”.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan pada Perempuan “K” di PMB “NS” Wilayah Kerja Puskesmas Tejakula I Tahun 2021”.

### **1.3 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 nifas 2 minggu pertama.

#### **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 nifas 2 minggu pertama.

#### **1.4.3 Bagi Tempat Penelitian**

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi petugas kesehatan/bidan 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 nifas 2 minggu pertama.

#### **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.