

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA). Terutama pada kelompok yang paling rentan yaitu kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2011).

Dalam proses kehamilan, persalinan, nifas, merawat bayi sampai dengan perencanaan KB tidak dipungkiri akan mengalami komplikasi – komplikasi yang mengancam jiwa ibu dan bayinya oleh karena tidak terdeteksinya komplikasi sejak dini. Setiap tahun diperkirakan sekitar 200 ibu mengalami kehamilan dan setiap ibu hamil mempunyai risiko mengalami komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin (Surininah, 2007).

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Seririt Iimasih di temukan ibu hamil dengan komplikasi seperti KEK, *anemia*, *preeklampsia*, *hipertensi* dalam kehamilan, risiko tinggi umur yaitu terlalu tua atau terlalu muda, serta adanya riwayat LMR. Deteksi dini pada kehamilan akan mempengaruhi baik persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga mempengaruhi keputusan pemasangan kontrasepsi.

Menurut data WHO tahun 2017 komplikasi kebidanan antara lain disebabkan oleh perdarahan sebesar 45% terutama perdarahan *post partum*, keracunan kehamilan sebesar 24%, infeksi sebesar 11% dan partus lama

atau macet sebesar 7%. Sedangkan menurut data Kementerian Kesehatan RI komplikasi kebidanan antara lain disebabkan oleh perdarahan sebesar 30,3%, *hipertensi* 27,1%, *infeLMi* 7,3% dan partus lama 1,8%. Salah satu komplikasi terbesar pada bayi baru lahir adalah BBLR, angka BBLR di Indonesia nampak bervariasi, secara Nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI tahun 2017 angka BBLR sekitar 7,5%.

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Seririt II pada tahun 2019 di dapatkan cakupan K1 sebanyak 450 orang dan cakupan K4 sebanyak 433, di antaranya mengalami KEK sebanyak 36 orang, *anemia* sebanyak 19 orang dan pre-eklampsia sebanyak 6 orang, ibu bersalin sebanyak 438 orang dengan komplikasi 22 orang KF 1 sebanyak 438 orang, KF 3 sebanyak 402 orang. KN 1 sebanyak 438 orang, KN 3 sebanyak 424 orang dan jumlah ibu nifas yang menjadi akseptor KB sebanyak 289 orang dimana kontrasepsi yang banyak di pilih yaitu KB suntik 3bulan.

Berdasarkan registrasi pasien di PMB RW,A.Md.Keb Tahun 2020 didapatkan data jumlah ibu hamil sebanyak 117 ibu hamil, sedangkan kunjungan ibu hamil dalam 3 bulan terakhir sebanyak 107 orang (96,64%),. Jumlah ibu hamil fisiologis 97 orang (82,90%) dan ibu hamil dengan komplikasi yaitu sebanyak 20 orang (17,10%) 10 orang dengan *anemia*, 1 orang dengan preeklampsia, dan 3 orang dengan *hipertensi* dalam kehamilan, 2 orang dengan risiko tinggi umur yaitu terlalu tua hamil, 2 orang terlalu muda hamil, 2 orang dengan LMR. Jumlah ibu bersalin adalah 111 orang

dan terjadi persalinan di tenaga kesehatan. Penyebab utama kematian ibu adalah *hipertensi* dalam kehamilan dan perdarahan post partum.

Penyebab lainnya adalah pengawasan *antenatal* yang masih kurang memadai sehingga penyulit kehamilan serta persalinan dengan risiko tinggi terlambat untuk diketahui. Banyak dijumpai ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu pendek, terlalu banyak anak, terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2010). Tingginya kasus kematian ibu diidentifikasi pula sebagai akibat tidak langsung dari kondisi “tiga terlambat” yaitu; terlambat dalam mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan di tingkat keluarga, terlambat mencapai tempat pelayanan, dan terlambat mendapatkan pertolongan medis (Depkes, 2008). Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, periode neonatal merupakan periode yang paling kritis. Jika penanganan bayi baru lahir tidak sesuai standar akan menyebabkan kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Prawirohardjo, 2010).

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 II 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 II 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 II di bawah naungan Dinas Kesehatan bekerjasama dengan BKKBN masih 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 di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2020”.

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 di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2020”?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subyektif dalam asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2020.
- 2) Dapat melakukan pengkajian data obyektif dalam asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2020.
- 3) Dapat merumuskan analisa data dalam asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2020.

- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Seririt II Tahun 2020.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Dalam asuhan ini dapat menjadi suatu sarana bagi penulis untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh saat perkuliahan dalam tatanan nyata khususnya untuk pemberian asuhan persalinan 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 Penelitian

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.

