

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seorang perempuan terlahir dan diciptakan untuk menjadi seorang ibu melalui suatu proses yang dinamakan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan adanya bayi baru lahir. Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Saifuddin, 2009). Komplikasi yang terjadi akan mengarah ke kondisi yang lebih buruk lagi apabila tidak mendapatkan perawatan dan pemantauan yang berkesinambungan oleh tenaga kesehatan. Komplikasi tidak hanya dapat terjadi pada saat proses kehamilan, tetapi juga dapat terjadi pada persalinan dan juga nifas yang akan berpengaruh pada kondisi bayi.

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%). Ibu bersalin sebanyak 5.049.771 orang, 454.479 orang (9%) diantaranya merupakan ibu bersalin dengan komplikasi. Komplikasi yang terjadi antara lain perdarahan sebanyak 22.723 orang (5%), KPD sebanyak 13.634 orang (3%), preeklampsia sebanyak 4.090 orang (0,9%), dan sebanyak 454 orang (0,1%) mengalami eklampsia. Jumlah bayi baru lahir hidup sebanyak 5.809.304 orang, 2.985.982 orang (51,4%) diantaranya mengalami hiperbilirubinae, 2.962.745 orang (51%) mengalami asfiksia, 2.492.191 orang (42,9%) mengalami BBLR,

dan 162.660 orang (2,8 %) mengalami kelainan kongenital. Jumlah ibu nifas sebanyak 5.049.771 orang , 2.272.369 orang (45 %) mengalami anemia, 1.413.935 orang (28 %) mengalami eklampsia, dan 504.977 orang (10%) mengalami infeksi. Jumlah akseptor KB sebanyak 32.338.265 orang dengan jumlah akseptor KB aktif sebanyak 24.189.002 orang (74,8 %) dan akseptor KB baru sebanyak 6.776.415 orang (20,95 %).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng tahun 2017, terdapat ibu hamil sebanyak 11.738 orang. Dapat dilihat dari jumlah ibu hamil yang mengalami komplikasi diantaranya anemia sebanyak 2.981 orang (25,3%), perdarahan sebanyak 2.783 orang (23,7%), dan preeklampsia sebanyak 1.378 orang (11,7%). Ibu bersalin sebanyak 10.816 orang, 873 orang (8%) diantaranya merupakan ibu bersalin dengan komplikasi. Komplikasi yang terjadi antara lain perdarahan sebanyak 167 orang (19,1%), KPD sebanyak 329 orang (37,6%), pre eklampsia sebanyak 89 orang (10%), dan sebanyak 55 orang (6,3%) mengalami eklampsia. Jumlah bayi baru lahir hidup sebanyak 10.819 orang, 168 orang (1,5%) diantaranya mengalami hiperbilirubinea, 123 orang (1,1%) mengalami asfiksia, 136 orang (1,2 %) mengalami BBLR, dan 98 orang (0,9 %) mengalami kelainan kongenital. Jumlah ibu nifas sebanyak 10.712 orang, 389 orang (3,6%) mengalami anemia, dan 186 orang (1,7%) mengalami infeksi. Jumlah akseptor KB aktif sebanyak 102.969 orang, dimana 68.589 orang (63,6 %) menggunakan kontrasepsi non jangka panjang dan akseptor KB metode kontrasepsi jangka panjang sebanyak 34.380 orang (36,4%).

Puskesmas Sawan I merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Buleleng. Berdasarkan data Puskesmas Sawan I, jumlah ibu hamil pada tahun 2017 sebanyak 991 orang, ibu bersalin sebanyak 810 orang, bayi baru lahir hidup sebanyak 810 orang, dan nifas sebanyak 810 orang. Diperoleh data ibu hamil dengan komplikasi sebanyak 198 orang (19%) diantaranya disebabkan oleh anemia sebanyak 57 orang (28%), KEK 47 orang (23,7%), dan hipertensi sebanyak 94 orang (47,4%). Ibu bersalin dengan komplikasi KPD sebanyak 97 orang (11%), ibu nifas dengan komplikasi infeksi sebanyak 38 orang (4%), bayi baru lahir dengan komplikasi hiperbilirubinea sebanyak 210 orang (25,6%), dan asfiksia sebanyak 68 orang (8,3%). Berdasarkan data tersebut untuk menangani komplikasi yang terjadi, Puskesmas Sawan I telah melakukan rujukan ke rumah sakit.

Berdasarkan data registrasi di PMB "NP" pada tahun 2018 terdapat 118 ibu hamil dimana ibu hamil fisiologis sebanyak 99 orang (83,8 %) dan ibu hamil dengan komplikasi sebanyak 9 orang (16,2%). Dari 9 orang ibu hamil yang mengalami komplikasi tersebut diantaranya mengalami anemia sebanyak 3 orang (33%), hipertensi sebanyak 4 orang (44%), KEK sebanyak 2 orang (23%). Jumlah ibu bersalin sebanyak 95 orang dimana pernah ada ibu bersalin yang mengalami komplikasi sebanyak 5 orang (5,2%) yang disebabkan oleh KPD. Jumlah ibu nifas sebanyak 50 orang, 4 orang (8%) diantaranya merupakan ibu nifas dengan komplikasi yaitu disebabkan oleh payudara bengkak dan mastitis. Jumlah akseptor KB aktif sebanyak 50 orang dimana jenis KB yang paling banyak digunakan yaitu KB suntik sebanyak 40 orang (80 %), sedangkan 6 orang (12 %) menggunakan

KB pil, dan 4 orang (8 %) menggunakan IUD. Jumlah neonatus yang melakukan kunjungan sebanyak 50 orang dan tidak ada yang mengalami komplikasi. Dari komplikasi yang dialami oleh ibu hamil, bersalin, dan nifas di PMB “NP” sedang menindaklanjuti komplikasi yang dialami oleh ibu hamil dan telah melakukan rujukan pada ibu bersalin yang mengalami komplikasi.

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa komplikasi seperti perdarahan post partum umumnya disebabkan oleh keadaan umum ibu yang lemah karena anemia, multiparitas, pasca tindakan operasi di bagian alat kandungan, trauma persalinan, dan atonia uteri (Mochtar, 2010). Eklampsia bisa terjadi pada pasien dengan tekanan darah tinggi (hipertensi) yang tidak terkontrol saat hamil. Infeksi ini bisa diperoleh sejak dari masa kehamilan, persalinan maupun masa nifas (Manuaba, 2010). Penyebab komplikasi di atas akan dapat diatasi apabila mendapat pemantauan secara berkesinambungan sehingga tidak mengarah pada kondisi yang dapat menambah angka kematian ibu dan bayi. Kurangnya pengawasan dalam kehamilan juga dapat menimbulkan komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Menurut Kemenkes RI (2010) masih tingginya angka ibu hamil dengan komplikasi kebidanan salah satunya disebabkan karena tidak dilakukannya pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pendeteksian secara dini adanya masalah atau komplikasi dapat dilakukan pada masa kehamilan dengan melakukan program pelayanan *Antenatal Care* (ANC) secara terpadu dan memberikan asuhan secara komprehensif. Dalam pelaksanaan pelayanan ANC terpadu, pemerintah telah melakukan upaya kesehatan untuk kehamilan yaitu pelayanan antenatal yang harus diberikan sesuai

standar nasional minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali trimester I, satu kali trimester II, dan dua kali trimester III. Sesuai dengan kebijakan tersebut , dalam melaksanakan pelayanan ANC Puskesmas Sawan I sudah menerapkan 10 standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T yang di dalamnya termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB Pasca Persalinan.

Pemerintah juga telah melakukan upaya kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada persalinan yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Dalam pelaksanaannya pemerintah Kabupaten Buleleng telah melakukan upaya peningkatan cakupan persalinan yang dilakukan melalui pelaksanaan program unggulan kesehatan ibu, diantaranya peningkatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan melalui program jaminan persalinan, revitalisasi bidan koordinator melalui pelaksanaan supervise fasilitatif untuk peningkatan mutu dan kualitas penolong persalinan serta peningkatat kualitas surveilans kesehatan ibu melalui pelaksanaan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA). Pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas juga telah dilakukan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan dengan melakukan kunjungan nifas (KF) minimal 3 kali. Upaya kesehatan juga dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang bisa terjadi pada neonatal yaitu melalui kunjungan neonatal (KN).

Asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continuity of Care*) merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (Prawirohardjo, 2010). Asuhan

kebidanan komprehensif (*Continuity of care*) juga merupakan salah satu upaya dalam memberikan pelayanan untuk memantau serta mendeteksi secara dini kemungkinan komplikasi yang terjadi sejak saat ibu hamil sampai ibu memutuskan menggunakan alat kontrasepsi, sehingga pencegahan dapat dilakukan segera karena jika ibu hamil sehat maka proses persalinan dan nifas bisa berjalan dengan baik serta akan melahirkan bayi yang sehat nantinya.

Dari latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan di PMB “NP” wilayah kerja Puskesmas Sawan I tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penyusunan studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KS” di PMB “NP” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019?”

1.3 Tujuan Pemberian Asuhan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KS” di PMB “NP” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengumpulan data subyektif Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KS” Di PMB “NP” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019.

- 2) Dapat melakukan pengumpulan data obyektif Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KS” Di PMB “NP” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Tahun 2019.
- 3) Dapat melakukan analisa data Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KS” Di PMB “NP” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten 2019.
- 4) Dapat melakukan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Perempuan “KS” Di PMB “NP” Wilayah Kerja Puskesmas Sawan I Kabupaten 2019.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Dapat memahami tentang asuhan kebidanan komprehensif, mengaplikasikan ilmu di kehidupan nyata, dapat menambah kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai penggunaan KB, serta sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Jurusan Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan menambah referensi kepustakaan institusi sehingga dapat membantu mahasiswa yang akan meneliti kasus dalam proses pembelajaran.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Asuhan ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran di pelayanan kesehatan sehingga dapat kinerja bidan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif dan sebagai sumber dalam memberikan asuhan kebidanan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan ini diharapkan dapat memberikan informasi serta menambah pengetahuan masyarakat tentang perawatan bagi perempuan mulai dari hamil, bersalin, nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB), sehingga masyarakat lebih peka dan ikut bekerjasama untuk mencegah terjadinya komplikasi bagi perempuan hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

