

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan secara berkelanjutan yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, imunisasi hingga ibu memutuskan untuk menggunakan KB, (Yanti, 2015).). Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang dialami oleh manusia akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan, dimulai dari adanya konsepsi sampai dengan keluarnya janin. Lamanya kehamilan ini berlangsung selama 9 bulan 7 hari (Prawirohardjo, 2014). Persalinan atau kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Setelah seorang ibu mengalami proses persalinan, seorang ibu akan mengalami masa yang disebut dengan masa nifas. Masa nifas atau puerperium dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2014). Seorang ibu juga perlu menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran selanjutnya. Menurut BKKBN (2015), keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari, 2019 didapatkan dari jumlah 30 orang responden sebagian besar mengalami nyeri punggung skala sedang 73,33% (22 ibu hamil), 10% (3 ibu hamil) mengalami nyeri punggung skala ringan dan 16,67% (5 ibu hamil) mengalami nyeri punggung skala berat.

Asuhan Persalinan Normal merupakan asuhan persalinan yang bersih dan aman mulai dari kala I sampai dengan kala IV, Persalinan adalah proses pengeluaran janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau sudah mampu hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Marmi & Rahardjo, 2012). Persalinan merupakan sebuah proses akhir dari serangkaian kehamilan. Terdapat dua macam proses persalinan yaitu persalinan pervaginam atau persalinan normal persalinan spontan dan persalinan *sectio caesarea* (SC) atau orang awam menyebutnya operasi sesar (Aprina, 2016). Sedangkan di

Indonesia diketahui 20 ibu meninggal karena COVID-19. Dari 20 ibu tersebut diketahui 12 kasus pada kehamilan (60%), 3 kasus pada postpartum (15%), 1 kasus pada persalinan section sesarea (5%) dan 4 data tidak dilaporkan (Ortiz, Herrera, & De La Torre, 2020). Jenis persalinan sebaiknya ditetapkan berdasarkan penilaian secara individual (kasus per kasus), dilakukan konseling keluarga dengan mempertimbangkan indikasi obstetri dan keinginan keluarga, terkecuali ibu hamil dengan gejala gangguan respirasi yang memerlukan persalinan segera (Sectio Caesarea). Indikasi dilakukan induksi persalinan dan SC dilakukan apabila ada indikasi medis atau obstetri sesuai kondisi ibu dan janin. Infeksi Covid 19 sendiri bukan indikasi dilakukan SC. Pemilihan metode persalinan juga harus mempertimbangkan ketersediaan sumber daya, fasilitas di rumah sakit (termasuk ketersediaan kamar operasi bertekanan negatif),(POGI, 2020).

Masa nifas adalah masa setelah melahirkan hingga pulihnya Rahim dan organ kewanitaan yang umumnya diiringi dengan keluarnya darah nifas, berlangsung selama kurang lebih enam minggu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2011). Pada ibu nifas sering terjadi komplikasi kebidanan adapun cakupan komplikasi kebidanan ditangani selalu mengalami kenaikan pada setiap tahunnya. Pada tahun 2018 cakupan komplikasi kebidanan ditangani sebesar 100,77%. Dengan terdeteksinya komplikasi kebidanan yang semakin baik diharapkan semakin memudahkan penanganannya sehingga dapat menurunkan jumlah kematian ibu maupun bayi.

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstraurine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) pada kab malang sebanyak 100,01.

Kontrasepsi KB merupakan metode yang dianjurkan pemerintah untuk mencegah terjadinya kehamilan. Untuk memperoleh hasil yang baik diperlukan kontrasepsi yang berkualitas, agar dapat meningkatkan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual penggunaanya (Handayani et al., 2012). Jenis alat kontrasepsi yang digunakan antara lain suntik 29,0%, pil 12,1%, implant 4,7%, alat dalam rahim 4,7%, metode operasi wanita (MOW) 3,8%, kondom 2,5%, dan metode operasi pria (MOP) 0,2%. Secara nasional

program KB di Indonesia lebih diarahkan pada penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dibandingkan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (NonMKJP) Sementara itu, Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2012 (Susenas, 2012) memperlihatkan data penggunaan alat kontrasepsi Provinsi Jawa Timur menunjukkan masih didominasi oleh Non MKJP dibandingkan penggunaan MKJP. Cakupan KB Baru Menurut Jenis Provinsi Jawa Timur tahun 2018 IUD sebanyak 6,8 %, MOP 0,1 %,MOW 2,1 %, Implan 11,5 %, Kondom 3,3 %, Suntik 62,3 %, Pil 13,9.

Untuk penyebab tingginya AKI dan AKB di Indonesia pada ibu hamil sendiri adalah komplikasi, dan yang terjadi adalah anemia dalam kehamilan, tekanan darah tinggi / hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia/eklamsia), aborsi dan janin mati dalam rahim, ketuban pecah dini serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu proses kehamilan (Manuaba, 2012). Pada saat ibu bersalin sendiri komplikasi yang bisa terjadi diantaranya adalah kelainan posisi pada janin atau presentasi bukan kepala, distosia, inersia uteri, perdarahan intrapartum, prolaps tali pusat serta adanya penyakit yang tidak diketahui sehingga dapat mengganggu jalannya proses persalinan (Manuaba, 2011). Sedangkan untuk masa nifas tercatat ada beberapa ibu yang mengalami komplikasi yang kemungkinan timbul dalam masa nifas diantaranya perdarahan, demam, gangguan pada payudara dan infeksi peradangan pada alat genitalia (Gent, 2011). Bayi baru lahir sendiri, komplikasi yang ditimbulkan diantaranya adalah asfiksia neonatorum, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan konginetal, tetanus neonatorum, dan trauma lahir atau bahkan kematian perinatal (Manuaba, 2011). Dampaknya yang terjadi, bila tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkala adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak tertangani, sehingga menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Upaya dapat dilakukan oleh bidan yaitu mengacu pada program Safe Motherhood Iniatif dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal minimal empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dan satu kali pada Trimester ke-

dua (usia kehamilan 13-27 minggu), dan dua kali pada Trimester ke- tiga (usia kehamilan 28 sampai melahirkan) (Ambarwati, 2011). Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas yang di berikan kepada semua ibu hamil serta terpadu program lain yang memerlukan intervensi selama kehamilan. Tujuannya adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas, sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Sari, Ulfa, & Daulay, 2015). Dari uraian diatas mengingat pentingnya kesehatan ibu dan bayi maka penulis akan melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi secara berkesinambungan. Dengan ini diharapkan bisa memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan informasi kepada ibu sesuai dengan kondisi ibu. Masalah yang menjadi tujuan dari Gerakan 1000 HPK adalah menurunkan jumlah BBLR, stunting, wasting, overweight, anemia, meningkatkan ASI eksklusif selama 6 bulan (Menkokesra RI, 2012).

Dari uraian diatas mengingat pentingnya kesehatan ibu dan bayi maka penulis akan melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan alat kontrasepsi secara berkesinambungan. Dengan ini diharapkan bisa memberikan pelayanan kesehatan dan memberikan informasi kepada ibu sesuai dengan kondisi ibu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan identifikasi masalah “ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny .”N” dengan kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi di PMB Masturoh Tajinan Kabupaten Malang”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny .”N” mulai dari kehamilan Trimester III ,Persalinan,Nifas,Bayi Baru Lahir,dan Penggunaan alat kontrasepsi di PMB Masturoh Tajinan Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "N" dengan kehamilan trimester III dengan pendekatan SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "N" pada masa persalinan dengan pendekatan SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "N" pada masa nifas dengan pendekatan SOAP
- d. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "N" pada masa BBL dengan pendekatan SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "N" pada masa pemilihan alat kontrasepsi (KB) dengan pendekatan SOAP

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan alat kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan asuhan komprehensif dengan pendekatan SOAP.

1.4.1 Sasaran

Ny.N dengan memperhatikan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester III,persalinan,nifas,bayi baru lahir,dan KB.

1.4.2 Tempat

Tempat pelaksanaan Asuhan kebidanan pendekatan SOAP dilakukan di PMB Masturoh Tajinan Kabupaten Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan pendekatan SOAP di mulai 8 November 2021 – 14 Januari 2022 .

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawancara, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan SOAP terhadap ibu hamil, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi KB

1.5.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Ibu Hamil

Mendapatkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan deteksi selama masa bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi KB.

B. Bagi Bidan

Meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi KB.

C. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi.

