

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai KB (tiofani, 2012). Kehamilan merupakan hasil fertilisasi dari penyatuan spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional dan terbagi dalam 3 trimester. Pada setiap trimesternya melibatkan berbagai perubahan anatomi, fisiologis dan perubahan psikologis pada ibu (Prawirohardjo, 2014). Persalinan adalah suatu proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembekuan akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur. Persalinan normal merupakan suatu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan antar 37 sampai 47 minggu, lahir dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin (Handoko dan Neneng, 2021). Setelah proses persalinan ibu memasuki Pascasalin atau disebut masa nifas, merupakan masa setelah seseorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu (Nugroho, 2017). Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Umumnya kelahiran bayi normal cukup dihadiri oleh bidan yang dapat diberi tanggung jawab penuh terhadap keselamatan ibu dan bayi pada persalinan normal (Marmi, dkk, 2018). Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Taufan Nugroho, dkk, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), AKI pada tahun 2017 adalah 810 per 100.000 kelahiran hidup di setiap harinya di dunia. Jumlah kematian ibu di dunia pada tahun 2017 mencapai 295.900 kematian. World Health

Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2018. Angka Kematian ibu di Jawa Timur diperkirakan 303.000 per 100.000 KH. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di dunia menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 diperkirakan 41 per 1000 KH (WHO, 2018). Salah satu provinsi di Indonesia tepatnya provinsi Jawa Timur. AKI di provinsi Jawa Timur tahun 2018 AKI di Provinsi Jawa Timur 91,45 per 100.000 kelahiran (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2018). Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), capaian K1 dan K4 menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, cakupan ibu hamil K1 Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 adalah 100,6%. Sedangkan cakupan K4 adalah 91,2%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu K1 99,44% dan K4 91,15%. (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2019). Pada tahun 2018 terdapat 90,32% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan. Sementara ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 86,28%. Dengan demikian masih terdapat sekitar 16% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 angka kejadian persalinan sectio caesarea di Indonesia adalah sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2019). Dari 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas, mencapai 62% provinsi di Indonesia telah mencapai KF3 80%. Kondisi pada tahun 2019 tersebut mengalami peningkatan dari tahun 2018 60% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap), yaitu cakupan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar, pada tahun 2019 sebesar 87,1% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, proporsi berat badan lahir < 2500 gram (BBLR) pada bayi dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2% (Persentase ini merupakan hasil rata-rata dari seluruh kasus BBLR yang terjadi diseluruh penjuru Indonesia (Riskesdas, 2018). KB Pasca Persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/ 6 minggu setelah melahirkan. Cakupan KB pasca persalinan baru mencapai

35,1% tahun 2019 dengan jenis kontrasepsi suntik yang terbanyak yaitu 62,3% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Pemeriksaan antenatal care yang tidak lengkap menyebabkan komplikasi kehamilan dan juga persalinan pada ibu tidak terdeteksi dan bisa menyebabkan resiko kematian ibu. Penyebab kejadian kematian ibu terbanyak setiap tahunnya adalah akibat perdarahan. Diikuti oleh hipertensi dan infeksi serta penyebab lainnya seperti kondisi penyakit kanker, jantung, tuberkulosis, atau penyakit lain yang diderita ibu (Syukrianti, 2014). Pada periode masa nifas ada dua hal yang perlu diperhatikan yaitu pada ibu nifas dan bayi baru lahir yang masih memerlukan penyesuaian. Hal penting yang perlu diperhatikan pada bayi baru lahir yaitu dalam menjaga kehangatan tubuh bayi, pemberian nutrisi, dan pencegahan infeksi pada tali pusat yang jika hal tersebut tidak diperhatikan dengan baik akan menimbulkan komplikasi yang sering terjadi seperti hipotermia, ikterus, infeksi neonatorum. Pada masa nifas ibu akan mengalami masa pemulihan baik perubahan fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan yang patologis yang menyebabkan komplikasi pada ibu nifas seperti terjadi bengkak pada payudara (gangguan produksi ASI) perdarahan masa nifas dan infeksi pada jahitan luka perinium (Prawirohardjo, 2012). Pada masa nifas pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan adalah suatu hal yang penting untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan kehamilan berisiko karena jarak, namun masih saja terdapat kegagalan dalam ber KB. Kegagalan KB disebabkan beberapa faktor, salah satu faktornya adalah ekonomi dan kurangnya pengetahuan reproduksi serta rasa takut untuk ber KB (Widwiono, 2018).

Agar tercapainya derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka Asuhan Kebidanan Komprehensif perlu dilakukan. Pada ibu hamil perlu dilakukan pemeriksaan ANC (antenatal care) bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, sehingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Pelayanan antenatal yang diberikan melalui pengawasan, pemberian pendidikan dan penanganan

secara medis untuk mendapatkan kehamilan dan persalinan yang aman. Menurut Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di era baru pada saat pandemi tahun 2020 yaitu kunjungan ibu hamil minimal 6 kali (Kemenkes RI 2020) serta pelayanan ANC terbaru yaitu 14T sedangkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir dilaksanakan minimal 3 kali. Salah satu program pemerintah untuk mensejahterakan BBL yaitu dengan program Gerakan perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan. Gerakan ini juga disebut Golden Periode atau waktu yang kritis dimana jika tidak dimanfaatkan dengan baik dapat menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen (Menkokesra RI, 2013). 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). Setelah ibu melahirkan, terkadang ibu sulit untuk menentukan akan menggunakan alat kontrasepsi atau bahkan tidak menggunakan alat kontrasepsi dikarenakan permasalahan ekonomi maupun kurangnya pengetahuan. Untuk mengatasi hal tersebut tenaga kesehatan Memberikan konseling yang dilakukan oleh petugas Kesehatan yang sudah kooperatif dimana tugas utama dipusatkan pada pemberian informasi KB baik dalam kelompok kecil maupun perseorangan meliputi pengertian, manfaat dan pentingnya ber KB serta jenis alat kontrasepsi (DepKes RI, 2016). Pada masa pandemi covid-19 ibu hamil melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* harus tetap dilakukan dengan persyaratan pemeriksaan rapid test, menjaga jarak dengan pasien lain saat berangkat dan membuat janji terlebih dahulu dengan tenaga kesehatan yang akan memeriksa. Jika ibu hamil terkonfirmasi Covid -19 rujuk ke RS Rujukan Covid-19. (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.X Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB X Malang”. Penulis berharap dengan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan masa kontrasepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering berkemih , bersalin, bayi baru lahir, neonatus, masa nifas dan penggunaan alat kontrasepsi menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. R di Klinik Jaya Kusuma Husada Kepanjen?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada kehamilan Trimester III dengan keluhan sering berkemih, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB baik bio, psiko, sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering berkemih menggunakan pendekatan SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin menggunakan pendekatan SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas menggunakan pendekatan SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir menggunakan pendekatan SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu ber-KB menggunakan pendekatan SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering berkemih dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

1.4.1 Sasaran

Ny.R dengan memperhatikan Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai kehamilan trimester III dengan keluhan sering berkemih , bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan Alat Kontrasepsi.

1.4.2 Tempat

Asuhan Kebidanan dilakukan di Klinik Jaya Kusuma Husada Kapanjen.

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai November 2021 – Januari 2022.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan yang didapat selama mengikuti pendidikan mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan keluhan sering berkemih.

1.5.2 Manfaat Praktis

Sebagai pedoman dan masukan dalam upaya memberikan peningkatan pelayanan kebidanan khususnya pada ibu hamil Trimester III dengan keluhan sering berkemih, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan Alat Kontrasepsi.