

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of care (CoC) merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh sepanjang siklus kehidupan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan BBL serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homeir dkk., 2017) agar tercipta suatu kondisi yang lebih baik seperti akses ke layanan keluarga berencana sehingga dapat berkontribusi pada kehamilan yang diinginkan pada waktu yang tepat; perawatan yang baik selama kehamilan agar meningkatkan kemungkinan kelahiran yang aman; dan perawatan terampil saat dan segera setelah kelahiran mengurangi risiko kematian atau kecacatan bagi ibu dan bayinya (de GraftJohnson dkk., 2007). Tujuan pembangunan kesehatan diarahkan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui peningkatan keterjangkauan (*accessibility*), kemampuan (*affordability*) dan kualitas (*quality*) pelayanan kesehatan sehingga mampu mengantisipasi terhadap terjadinya perubahan, perkembangan, masalah dan tantangan terhadap pembangunan kesehatan itu sendiri dimana salah satunya adalah kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Kualitas standar asuhan dipengaruhi sumber daya, khususnya Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), diantaranya Peran bidan memiliki posisi strategis bagi perempuan dan masyarakat. Bidan merupakan penolong tertinggi

persalinan (67,7%) dan pemberi pelayanan kontrasepsi (60,42%) utama bagi perempuan di Indonesia (SDKI, 2017).

Bidan mempunyai tugas memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistic berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya. (PMK 320, 2020). Untuk menjamin kualitas asuhan yang diberikan, bidan menggunakan model Continuity of Care (CoC) dan Women Center Care (WCC).

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari kontrasepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu: kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu. Kehamilan adalah suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). (Kemenkes, 2011 dan Ronalen, dkk. 2020).

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses normal yang terjadi pada seorang wanita, persalinan merupakan titik akhir dari kehamilan memerlukan persiapan yang matang dalam setiap prosesnya. Persalinan normal merupakan proses keluarnya bayi dari jalan lahir secara spontan dalam waktu 24 jam tanpa menimbulkan kerusakan pada ibu maupun bayi. Persalinan normal adalah

pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-40 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Faktor risiko yang diperkirakan berhubungan dengan persalinan normal adalah usia ibu, paritas, usia kehamilan, dan jarak kehamilan (Saifudin, 2010)

Umur kehamilan dihitung dari periode pembuahan sampai bayi lahir dan jarak kehamilan yang ideal adalah lebih dari 2 tahun dan kurang dari 10 tahun oleh karena ibu hamil jarak kehamilan anak kurang dari 2 tahun. Kesehatan fisik dan rahimnya butuh istirahat, begitupun juga dengan jarak kehamilan kurang dari 10 tahun. Ibu bersalin normal di Indonesia sebanyak 67,7%, provinsi terendah di Maluku 44,0% dan yang tertinggi di Nusa Tenggara sebanyak 74,2% (Riskesdas, 2018).

Hemoroid adalah kumpulan dari pelebaran satu segmen atau lebih vena hemoroidalis di daerah anorektal. Hemoroid bukan sekedar pelebaran vena hemoroidalis, tetapi bersifat lebih kompleks yakni melibatkan beberapa unsur berupa pembuluh darah, jaringan lunak dan otot di sekitar anorektal (Karson & Susilawati, 2018). Menurut hasil penelitian sebelumnya, sekitar 75% orang akan mengalami hemoroid dalam hidupnya. National Center For Health Statistics (NCHS) melaporkan bahwa terdapat 10 juta orang di Amerika Serikat mengeluhkan hemoroid. Prevalensi hemoroid mencapai 4,4% dengan sekitar 1,5% kasus yang memerlukan tindakan hemoroidektomi. Angka kejadian yang tinggi ini menunjukkan bahwa hemoroid merupakan masalah Kesehatan dengan prevalensi hampir 50% pada populasi umum (Ali dkk., 2011 dalam Winda Mintauli Sinurat, 2018). Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan RI tahun

2009 mencatat 355 kasus hemoroid yang dilaporkan dari seluruh rumah sakit di 33 provinsi. Jumlah ini diprediksi akan terus meningkat hingga mencapai sekitar 21,3 juta kasus pada tahun 2030. Di Jawa Barat sendiri, tercatat sekitar 326 penderita hemoroid (Dinkes Jabar, 2016). Dilatasi dan pelebaran pleksus superior pada vena hemoroidalis superior di atas linea dentate akan menyebabkan hemoroid interna. Pelebaran pleksus pada vena hemoroidalis inferior dibawah linea dentate akan menyebabkan hemoroid eksterna yang dapat menonjol keluar dari dalam rektum. Hemoroid dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Insidensi hemoroid umumnya paling tinggi pada usia antara 20 dan 50 tahun (Kowalak, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di TPMB Bidan D kota Bandung menunjukkan bahwa selama bulan April hingga Mei 2025 terdapat sekitar ≤ 50 pasien yang mengakses layanan kebidanan. Dari jumlah tersebut, tercatat sekitar 5 ibu hamil mengalami keluhan hemoroid. Dengan demikian angka kejadian hemoroid mencapai sekitar 5% dari kunjungan kehamilan.

Gejala umumnya muncul pada tahap lanjut akibat dari gesekan antara fases dan hemoroid pada derajat lanjut. Meskipun hemoroid tidak mengancam jiwa, tetapi penyakit ini sangat berpotensi mengurangi kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu, diagnosis dan terapi awal hemoroid sangat membantu untuk menghindari komplikasi paska pembedahan pada derajat hemoroid lebih lanjut dan tidak mengganggu kualitas hidup penderita (Winda Mantauli Sinurat, 2018). Bidan memiliki peran penting dalam Upaya promotif dan preventif terhadap hemoroid dalam kehamilan. Bidan dapat memberikan edukasi tentang pola

makan tinggi serat, pentingnya hidrasi, posisi defekasi yang benar, dan latihan fisik yang ringan.

Berdasarkan pada latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif sejak dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonates hingga pemilihan alat kontrasepsi dan melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N dengan Hemoroid di TPMB Bidan Kota Bandung.”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan bahwa setiap kehamilan memiliki risiko menjadi patologis baik pada masa antenatal, intranatal, postnatal maka dapat dirumuskan masalah dalam penulisan ini “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N G1P0A0 Dengan Hemoroid Di TPMB Bidan Desi Trisiani Kota Bandung Jawa Barat”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. N G1P0A0 dengan Hemoroid secara komprehensif sesuai dengan manajemen kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB di TPMB Bidan Desi Trisiani Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan kegiatan asuhan kebidanan secara berkelanjutan, maka penulis diharapkan dapat:

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan selama masa kehamilan pada Ny. N di TPMB Bidan D Kota Bandung Jawa Barat.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan pada Ny. N di TPMB Bidan D Kota Bandung Jawa Barat.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ny. N di TPMB Bidan D Kota Bandung Jawa Barat.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada Ny. N di TPMB Bidan D Kota Bandung Jawa Barat.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa keluarga berencana pada Ny. N di TPMB Bidan D Kota Bandung Jawa Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan ilmu kebidanan menurut kemajuan ilmu, serta keterampilan praktik dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif terutama mengenai asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Penulis

Menerapkan ilmu dan keterampilan praktik dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan yang meliputi asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

1.4.2.2 Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dan informasi bagi Bidan untuk pasiennya bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, BBL, dan akseptor KB.

1.4.2.3 Bagi Instusi

Sebagai bahan evaluasi hasil pembelajaran yang selama ini diberikan pada saat perkuliahan. Serta memberikan pendidikan, pengalaman dan kesempatan bagi mahasiswanya untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan