

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali secara umum pada tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Angka Kematian Ibu (AKI) Maternal di Kota Denpasar tahun 2019 (12 per 100.000 penduduk) lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2018(24 per 100.000 KH) dan sudah lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 (56 per 100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125 per 100.000 KH) maupun target tingkat Propinsi Bali (100 per 100.000 KH), maka AKI per 100.000 Kelahiran Hidup di Kota Denpasar berada jauh di bawah target yang telah ditetapkan. Selama tahun 2019 di Kota Denpasar terjadi 2 kematian ibu dari 16.538 Kelahiran hidup yang terdiri dari 1 kematian ibu hamil dan 1 orang ibu nifas (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak. Upaya ini meliputi peningkatan akses dan kualitas pelayanan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan termasuk bidan, jaminan kesehatan dan meningkatkan pelayanan utamanya bagi daerah yang memiliki akses tempat pelayanan kesehatan yang sulit. Upaya percepatan penurunan AKI yang dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pertolongan

persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh Bidan di desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil; termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. Dimana program P4K meliputi pendataan ibu hamil, forum peduli KIA, kunjungan rumah, rencana pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan, persalinan oleh nakes, KB pasca persalinan, tabungan ibu bersalin, calon donor darah, inisiasi menyusui dini, kunjungan nifas, pemberdayaan masyarakat.

Anemia yang umum terjadi saat kehamilan yaitu anemia defisiensi besi. Zat Besi (Fe) pada masa kehamilan akan digunakan sebagai salah satu zat pembentuk plasenta dan sel darah merah. Beberapa faktor penyebab anemia yaitu usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan tahap kehamilan. Kelainan yang dapat terjadi pada bayi yang disebabkan jika ibu mengalami anemia selama masa kehamilan yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*), kelahiran prematur, kematian janin, kematian bayi pasca kelahiran (Kamilia, dan Devieka, 2021).

Saat ini situasi pelayanan kebidanan pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia telah memasuki era new-normal dimana panduan pelayanan kesehatan pada masa pandemi COVID-19 yaitu dalam memberikan pelayanan, bidan harus tetap mengacu pada pedoman dan prinsip – prinsip manajemen COVID-19 yang telah ditetapkan oleh pemerintah baik dari segi fasilitas, penggunaan APD, maupun prosedur (SPO) pencegahan pemutusan mata rantai penularan infeksi COVID-19 (Nuryani, 2020).

Continuity of Care merupakan perawatan yang berkesinambungan dan menyeluruh yang diberikan secara kontinu mulai dari masa kehamilan, masa nifas, sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Tujuan dari asuhan berkesinambungan adalah untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi dalam kehamilan. Berdasarkan *evidence based* asuhan berkesinambungan merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena dapat memberikan kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (Nuryani, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, penulis diwajibkan untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya sebagai upaya dari penurunan AKI dan AKB dan didapatkan masalah pada ibu “S” yaitu ibu belum melengkapi P4K. Dalam hal ini penulis telah melakukan pendekatan kepada ibu “S” umur 26 tahun yang beralamat di Br Benbiyu yang berada di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas III Denpasar Utara yang akan diberikan asuhan selama masa kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Ibu “S” mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 18 September 2021 dan tafsiran persalinan 25 Juni

2022 didapatkan dari dokumentasi pada buku KIA, ini merupakan kehamilan pertama Ibu “S” dengan skor Poedji Rochjati 6 karena ibu mengalami anemia ringan.

Penulis memilih ibu “S” dengan pertimbangan kondisi ibu dalam batas fisiologis, bersedia untuk diasuh, kooperatif, dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Selain itu, karena ibu “S” belum melengkapi P4K, sehingga diperlukan pendampingan untuk melengkapinya.

B. Rumusan Masalah Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah : “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “S” Umur 26 Tahun Primigravida Dari Usia Kehamilan 38 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas?”

C. Tujuan Penulis

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “S” umur 26 tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan pada ibu “S” beserta janinnya dari usia kehamilan 38 minggu sampai menjelang proses persalinan.

- b. Mendeskripsikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan pada ibu “S” beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan pada ibu “S” selama 42 hari masa nifas atau pascanatal.
- d. Mendeskripsikan hasil dari penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “S” sampai bayi berusia 42 hari

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Usulan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar atau bahaninformasi untuk mengembangkan dan menambah wawasan serta pengetahuan yang telah ada mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir serta sebagai bahan kepustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kebidanan

Hasil penulisan usulan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi, dokumentasi serta bahan pustaka mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, persalinan, sampai dengan 42 hari masa nifas serta bayi baru lahir.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penulisan usulan laporan ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya profesi bidan di dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan hehamilan, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi Ibu “S” dan Keluarga

Asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan meningkatkan pengetahuan serta memberikan pengalaman nyata terkait dengan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, sampai dengan 42 hari masa nifas dan bayi baru lahir.