

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, agar mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberian Air Susu Ibu (ASI) sampai kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2009). Pada masa kehamilan, persalinan dan nifas dapat terjadi banyak perubahan yang dapat mempengaruhi kondisi ibu hamil, bersalin dan nifas. Masalah kematian dan kesakitan merupakan masalah yang besar dan merupakan indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2017b).

Upaya yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas yaitu dengan program *Millenium Development Goals* (MDGs) yang kemudian dilanjutkan dengan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di bawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) di bawah 25 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) pada periode tahun 2016-2030 (WHO, 2015a). Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI dan AKB di Indonesia mengalami penurunan. AKI mengalami penurunan menjadi 305/100.000 KH, begitu pula dengan AKB mengalami penurunan menjadi 22,23/1.000 KH (Kemenkes RI, 2017b).

Kasus kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi. Namun, proporsinya sudah berubah yaitu perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan, sedangkan hipertensi selama kehamilan meningkat. Kematian ibu juga mencakup kematian yang disebabkan oleh penyakit non-obstetri diantaranya penyakit tuberkulosis, anemia, malaria, penyakit jantung dan lain-lain. Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan terjadinya AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta berkesinambungan (*Continuity of Care*) (Kemenkes RI, 2017b).

Profil Kesehatan Provinsi Bali (2017b), memaparkan Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar mencantumkan target penurunan kematian bayi pada tahun 2017 sebesar 12/1.000 KH dan target penurunan kematian ibu pada tahun 2017 yaitu 100/100.000 KH. AKB di Kota Denpasar pada tahun 2017 mencapai 0,6/1.000 KH. Begitu pula dengan AKI di Kota Denpasar pada tahun 2017 mencapai 48/100.000 KH.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan berbagai cara untuk menurunkan kasus AKI dan AKB di Bali diantaranya yaitu menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komperhensif (PONEK), pemenuhan Unit Transfusi Darah pada semua Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kabupaten/kota, meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas, pemenuhan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten dan berkualitas, meningkatkan pelayanan ANC yang terpadu,

melakukan monitoring-evaluasi dan supervise fasilitatif berjenjang, pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) yang tetap dilakukan pada setiap kasus kematian serta mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017b)

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan dasar yang paling dekat dengan masyarakat. Salah satu puskesmas di daerah Denpasar adalah Puskesmas II Denpasar Utara. Berdasarkan penelusuran data yang dilakukan di Puskesmas II Denpasar Utara tahun 2017 memiliki cakupan K1 sebesar 100% dan K4 sebesar 95.53%. Pada tahun 2017 tercatat tidak terdapat kasus kematian bayi dan tidak terdapat kasus kematian ibu (Pemantauan Wilayah Setempat Puskesmas II Denpasar Utara, 2017).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dapat memberikan asuhan kebidanan terhadap perempuan sepanjang siklus kehidupannya. Asuhan sesuai standar dalam pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh seorang bidan harus sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya yang pelaksanaannya diatur dalam PERMENKES NO 28/MENKES/PER/2017 yang berwenang dalam memberikan asuhan terhadap kasus yang fisiologis dan kegawatdaruratan yang dilanjutkan dengan rujukan (Kemenkes RI, 2017a).

Berdasarkan uraian di atas penulis bermaksud memperoleh pengalaman dalam memberikan asuhan yang *Continuity of Care* sesuai dengan asuhan kebidanan pada ibu “SM” umur 21 tahun primigravida dari umur kehamilan 38 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas yang beralamat di Jalan Gunung Agung, Gang Merta Jaya III/6, Denpasar Utara. Hasil yang diperoleh dari dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku periksa dokter dan wawancara

menunjukkan kehamilan ibu masih dalam batas fisiologis. Penulis memilih Ibu “SM” dengan pertimbangan ibu masih belum mengetahui kelas ibu hamil, ibu belum melengkapai P4K yaitu donor darah dan belum merencanakan jenis kontrasepsi yang akan digunakan selanjutnya. Pengetahuan pada ibu hamil dan keluarga sangat penting selama perjalanan masa hamil, bersalin dan nifas. Oleh karena itu kehamilan ini memerlukan asuhan sesuai standar dan *Continuity of Care* karena kemungkinan dapat mengarah ke patologi selama perjalanan kehamilan, persalinan dan nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Apakah ibu “SM” umur 21 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komperhensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 38 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu “SM” dari umur kehamilan 38 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam laporan tugas akhir ini adalah untuk menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SM” selama masa:

- a. Kehamilan trimester III.
- b. Persalinan.

- c. Masa nifas sampai 42 hari.
- d. Bayi baru lahir sampai 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat menambah pengetahuan, wawasan serta bahan untuk menerapkan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penulisan ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penulisan ini dapat menambah pengetahuan serta kemampuan petugas kesehatan terutama bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi Ibu “SM” dan Keluarganya

Hasil penulisan ini dapat menambah wawasan ibu serta keluarga dalam perawatan pada masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Serta keluarga dapat berperan aktif untuk memantau dan mendampingi ibu “SM” dengan bayinya.