

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, bersalin dan nifas merupakan proses fisiologis, dalam proses ini terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan anak. Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator keberhasilan dalam kebidanan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah memberikan pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care (CoC)* dari Kehamilan, Nifas, dan Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL). Oleh perencanaan tersebut rentan terhadap masalah-masalah fisiologis maupun patologis yang berdampak tidak langsung pada kesakitan dan kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali pada tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,8 per 100.000 KH. Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu di Bali sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Peningkatan kasus kematian pada tahun 2020 sebesar 56 kasus. Angka Kematian Bayi 3,5 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 0,7 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Denpasar tahun 2020 (49 per 100.000 KH), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Denpasar mengalami penurunan pada tahun 2019 dimana Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 0,6 per 1.000 KH, dan pada tahun 2020 tidak naik dan tidak turun yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) tetap 0,6

per 1000 KH (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2020).

Determinan dekat yang berhubungan langsung dengan kematian ibu merupakan gangguan obstetrik seperti perdarahan, preeklamsia/eklamsia, dan infeksi/penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi kehamilan seperti penyakit jantung, malaria, tuberculosis, ginjal dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* dan kematian bayi disebabkan oleh beberapa hal yaitu prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), dan infeksi cacat lahir (*Birth Defect*) yang berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan dan penanganan bayi baru lahir (Susiana, 2019).

Upaya dalam penurunan AKI adalah melakukan pelayanan antenatal care merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil dan mendeteksi adanya kehamilan resiko tinggi sesuai dengan Permenkes No 21 Tahun 2021. Antenatal care, disebutkan bahwa dapat penyaringan faktor risiko tinggi pada ibu hamil yang merupakan salah satu penyebab kematian ibu hamil, sehingga antenatal care diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu. Kehamilan perlu mendapatkan perhatian khusus, untuk mencegah dan mengetahui penyakit-penyakit yang dijumpai pada persalinan, baik penyakit komplikasi atau kelainan yang dapat muncul. Ibu hamil sebaiknya lebih sering memeriksakan diri sejak dini atau melakukan pemeriksaan antenatal care minimal 6 kali, 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III (Kemenkes, 2021).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu salah satunya dengan

menerapkan standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan program 12 T yang bertujuan memenuhi kebutuhan ibu hamil sehingga mampu menjalani masa kehamilan dengan sehat, menghadapi persalinan tanpa adanya komplikasi, dan melahirkan bayi dengan sehat. Program 12 T ini yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri (TFU), pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid), pemeriksaan HB, pemeriksaan VDRL (Veneral Disease Research Lab), perawatan payudara (senam dan pijat tekan payudara), berikan tablet tambah darah minimal 10 tablet, pemeliharaan tingkat kebugaran/senam ibu hamil, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemeriksaan reduksi urine atas indikasi, pemeriksaan kapsul yodium untuk daerah endemik gondok, dan tes penyakit menular seksual (Kasmianti, 2023).

Masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu proses yang fisiologis dan alamiah yang dialami sepanjang kehidupan setiap wanita, namun jika masa-masa tersebut tidak terpantau sejak dini atau sejak masa kehamilan, maka dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang dapat mengancam Ibu maupun bayinya (Kemenkes, 2016). Sebagai tenaga kesehatan, bidan juga membantu dalam mewujudkan upaya pencapaian penurunan AKI dan AKB salah satunya dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. Asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan atau asuhan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, 42 hari masa nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2014).

Potret penerapan layanan kebidanan diberikan bidan salah satunya pada ibu “EG” umur 27 tahun Primigravida dari kehamilan 24 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara. Layanan yang diberikan kepada responden yaitu asuhan sesuai standar secara berkesinambungan dari umur kehamilan 24 Minggu 3 hari sampai dengan 42 masa nifas dan bayi hingga umur 42 hari. Asuhan yang diberikan dituangkan dalam laporan tugas akhir sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar, secara komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu “EG” umur 27 tahun Primigravida beserta bayinya dari umur kehamilan 24 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas di Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam pembuatan laporan tugas akhir ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “EG” umur 27 tahun primigravida dari umur kehamilan 24 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam pembuatan laporan tugas akhir ini sebagai berikut :

- a) Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “EG” umur 27 tahun selama masa kehamilan trimester II sejak UK 24 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan.
- b) Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c) Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EG” umur 27 tahun selama masa 42 hari masa nifas.
- d) Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

- a) Mahasiswa

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

- b) Bidan

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan pedoman dalam membimbing mahasiswa kebidanan untuk memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

c) Institusi Pendidikan

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan evaluasi tambahan untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

d) Ibu dan Keluarga

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi ibu dan keluarga sehingga dapat bekerjasama dalam menerima asuhan pada ibu hamil sampai masa nifas dan dapat diadikan pengalaman pada kehamilan berikutnya.

2. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan, neonatus.