

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan memiliki tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam masyarakat. Derajat kesehatan yang tinggi mengharuskan wanita sebagai penerima kesehatan, anggota keluarga dan pemberi pelayanan memiliki peranan penting dalam keluarga guna meningkatkan kesehatan dalam keluarga khususnya kesehatan tumbuh kembang anak sebagai generasi muda (Nelwan, 2019). Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk Indonesia Sehat pada tahun 2025 salah satu upaya yang dilakukan yakni menurunkan mortalitas pada ibu dan bayi. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah prioritas utama pemerintah yang bahkan sudah ditetapkan sebelum *Millenium Development Goal's (MDG)* 2015 ditetapkan. AKI dan AKB merupakan salah satu dari indikator utama dalam pengukuran derajat kesehatan pada suatu negara termasuk Indonesia. Tingginya AKI menunjukkan masih rendahnya status kesehatan yang disebabkan oleh akses dan kualitas pelayanan kesehatan serta rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga tentang pengenalan tanda bahaya dalam kehamilan (Suaryasa, 2020).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Bali menyatakan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2021 adalah 189,7 per 100.000 KH sedangkan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 110,4 per 100.000 KH (Dinkes Bali, 2023). Kabupaten Gianyar AKI pada tahun 2023 adalah 86,07 per 100.000 KH (Dinkes Gianyar, 2022).

Penurunan AKI dapat diimplementasikan dengan memastikan bahwa semua ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas mulai dari pelayanan *antenatal care*, *intranatal* maupun *care postnatal care* sampai dengan keluarga berencana (KB). Ibu,

keluarga dan masyarakat harus turut serta mendukung semua program pemerintah dalam rangka menurunkan AKI dan AKB. Berdasarkan Buku KIA terbaru Tahun 2024 kunjungan pada masa kehamilan minimal sebanyak 6 kali dengan layanan yang diberikan adalah 12 T yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan cek denyut jantung janin, skrining imunisasi tetanus, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tatalaksana penemuan kasus dan temu wicara. Persalinan dilakukan sesuai dengan standar persalinan normal, dan pengawasan masa nifas dimulai dari setelah melahirkan sampai 42 hari pasca persalinan. Kunjungan nifas minimal sebanyak 4 kali dan kunjungan bayi baru lahir sebanyak 3 kali (Kemenkes,2021).

Pelayanan yang sesuai dengan standar kebidanan sangat diperlukan untuk menekan AKI serta menjadi perlindungan bagi ibu. Standar layanan saat *antenatal care* dilakukan untuk deteksi dini pada ibu hamil sehingga faktor resiko pada ibu dapat diketahui lebih awal dan dapat dicegah serta diatasi dengan segera. Pengetahuan ibu terkait tanda bahaya yang terjadi selama kehamilan dapat menentukan kesehatan dan kelangsungan kehamilan ibu. Tujuan ibu hamil mengetahui tanda serta bahaya yang terjadi selama kehamilan untuk mencegah terjadinya segala hal yang tidak diinginkan serta mampu dicegah lebih awal guna menyelamatkan ibu serta janin yang dikandungnya. Penggunaan Kartu Skor Poedji Rochyati (KSPR) berfungsi untuk alat deteksi dini pada *antenatal* yakni pemantauan terkait dengan faktor resiko pada ibu hamil mulai dari tinggi dan berat badan, pemantauan pengendali, media pencatatan kondisi, riwayat persalinan, nifas, kondisi bayi/anak sebagai pedoman dalam memberikan penyuluhan alat validasi data kehamilan, persalinan, nifas dan perencanaan KB

Berdasarkan gambaran diatas, sebagai mahasiswa profesi bidan harus mampu memberikan asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif sesuai dengan kebutuhan klien mulai dari kehamilan sampai dengan nifas sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Penulis memilih ibu “KL” sebagai pasien untuk dilakukan COC sebab ibu “KL” merupakan salah satu ibu hamil yang beripkasi di wilayah binaan tempat penulis bertugas dan setelah dilakukan evaluasi, ibu “KL” memiliki skor poedji rochyati dengan nilai dua sehingga memenuhi persyaratan untuk menjadi pasien COC. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 27 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinannya yaitu 03 Maret 2025. Pada pemeriksaan awal kehamilan ibu tidak memiliki kondisi patologis dating dengan keluhan mual muntah dan sakit pada bagian pinggang. Setelah dilakukan pendekatan kepada ibu dan suami, keduanya berkenan untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang dimulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas serta bersedia menandatangani informed consent.

Kehamilan mempengaruhi keadaan pinggang yang menyebabkan nyeri. Hal tersebut merupakan keluhan yang umum dialami oleh ibu hamil. Nyeri pinggang akan berdampak negatif terhadap kualitas hidup ibu hamil. Nyeri pinggang adalah nyeri yang terjadi antara krista iliaka posterior dan lipatan glutea atau disekitar tulang belakang lumbal atau disebut dengan daerah lumbosacral. Nyeri pinggang pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor perubahan postur tubuh saat hamil dan meningkat seiring dengan paritas. Nyeri pinggang meningkat pada wanita yang pernah mengalami nyeri pinggal dan kelebihan berat badan. Pengobatan yang tepat terkait dengan nyeri pinggang dapat mengurangi ketidaknyamanan dan membuat ibu hamil dapat memperbaiki kualitas hidupnya pada masa kehamilan. Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin memberikan asuhan berkesinambungan dan asuhan komplementer pada ibu “KL” usia 24 tahun multigravida dari umur kehamilan 14 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dengan keluhan nyeri pinggang yang membutuhkan asuha kebidanan dan komplementer agar nyeri pinggang yang fisiologis tidak menjadi patologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “bagaimanakah hasil pemberian asuhan pada ibu “KL” umur 24 Tahun multigravida yang

diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan diasuh dari usia kehamilan 14 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “KL” Umur 24 Tahun Multigravida beserta anaknya dalam menerima asuhan kebidanan sesuai dengan standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 14 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KL” beserta janinnya dari usia 14 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KL” dan bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KL” setelah melahirkan sampai dengan 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan pada bayi baru lahir pasca persalinan sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan akhir ini diharapkan dapat menambahkan sumber informasi sehingga dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pelayanan kebidanan

Diharapkan mampu meningkatkan wawasan, keyakinan dan keterampilan bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas serta berkesinambungan dan terintegrasi sesuai asuhan komplementer sehingga menekan adanya intervensi kepada klien dan senantiasa memperhatikan social dan budaya setempat.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Meningkatkan pengetahuan serta pengalaman ibu hamil sehingga ibu hamil mampu mengetahui tanda bahaya dan melakukan deteksi dini mempengaruhi pengambilan keputusan yang tepat selama masa kehamilan, persalinan, nifas sampai dengan KB. Selain itu dapat meningkatkan kesadaran anggota keluarga sehingga bersedia turut serta dan terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa

Sebagai bahan pengalaman dan meningkatkan kompetensi untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas serta berkesinambungan dan terintegrasi dengan asuhan komplementer sehingga menimbulkan intervensi yang dilakukan kepada klien.

