

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan upaya di bidang kesehatan yaitu pelayanan dan pemeliharaan kesehatan Ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, keluarga berencana sertamasa antara seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya, terdapat serangkaian program KIA sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak yaitu Menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, Memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), Meningkatkan pelayanan ANC (Ante Natal Care) yang berkualitas dan terpadu serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Kehamilan, persalinan dan masa nifas yang fisiologis ini dapat berubah menjadi keadaan yang patologis hingga berujung kematian ibu dan bayi apabila mendapat penanganan yang tidak tepat dan cepat sehingga 10-15% ibu hamil sahangat beresiko (Sarwono, 2020). Kematian ibu adalah semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

AKI merupakan salah satu indikator untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program

kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali tahun 2023 sebesar 63,90 per 100.000 , jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, Angka ini sama dengan jumlah kematian ibu pada tahun 2022. Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2023 secara absolut sebanyak 40 kasus. Kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 9 kasus, kemudian Badung 8 kasus dan Buleleng 7 Kasus. (Dinkes Propinsi Bali, 2024). Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB salah satu solusi efektifnya adalah pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu sesuai standar dengan pendekatan COC (Rahma, 2018). COC dilakukan dengan meningkatkan kepatuhan terhadap standar, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, penguatan terhadap sistem rujukan, penguatan manajemen program, memaksimalkan penggunaan dana yang bersumber dari pusat maupun daerah dan peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Kelas ibu Hamil, Balita dan P4K serta pemberdayaan masyarakat, untuk melaksanakan program tersebut tentunya perlu tenaga kesehatan yang kompeten, salah satunya adalah bidan (Kemenkes RI, 2016).

Pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil merupakan salah satu indikator dari program ANC terpadu, tujuan dari pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi

adanya komplikasi obstetri dan dapat dideteksi sedini mungkin. Pemeriksaan laboratorium yang wajib dilakukan pada kehamilan antara lain tes golongan darah, tes hemoglobin, tes urin (air kencing), dan tes darah lainnya seperti Hepatitis, HIV, Sifilis. Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil fisiologis dapat diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas.

Dasar dalam model praktik kebidanan ini memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya secara terus menerus antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan menurut Kepmenkes HK.01.07/MENKES/320/2020. Bidan harus memiliki keyakinan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga dapat dijadikan sebagai panduan dalam memberikan asuhan. Adanya asuhan COC ini, membuktikan bahwa asuhan kebidanan sudah berkembang ke arah yang lebih baik dari sebelumnya (Kepmenkes, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, mahasiswa profesi bidan harus mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, sesuai kebutuhan klien mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip COC. Penulis memberikan asuhan pada ibu “DI” usia 24 tahun primigravida dari usia kehamilan 16 minggu 5 hari hingga 42 hari masa nifas dengan *Skor Poedji Rochjati* didapatkan skor 2 yang menunjukkan bahwa Ibu “DI” saat ini dalam kategori kehamilan dengan risiko rendah. Ibu sudah melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 1 kali di Praktek Mandiri Bidan (PMB), dan 1 kali di dokter Sp.OG namun ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap (PPIA, Hb, Golongan darah (golda), urin, jika hal ini

dibiarkan maka akan menyulitkan dalam melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi pada kehamilan. Ibu ‘DI’ selama kehamilan mengalami keluhan nyeri punggung bawah terutama pada trimester III.

Penyebab dari Nyeri Punggung Bawah dari sudut pandang *biomekanik* akibat perpindahan pusat gravitasi ke depan meningkatkan *hiperekstensi* lutut dan ketidakstabilan pelvis. Perubahan tersebut meningkatkan tekanan pada vertebra *lumbalis* dan tekanan pada otot *paraspinal*. Penanganan nyeri punggung salah satunya dengan Massase pada punggung untuk merangsang titik tertentu di sepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formatio retikularis, thalamus dan sistem limbik tubuh akan melepaskan endorfin. Terapi massase ini akan menentukan perubahan fisiologis lebih objektif dan terjadi efek mekanik dari terapi seperti penurunan nyeri, meningkatkan jangkauan gerak, dan relaksasi otot.

Penulis tertarik untuk melakukan pembinaan serta memberikan asuhan yang berkesinambungan pada kasus ini, dimana ibu “DI” membutuhkan dampingan asuhan agar bersedia untuk melakukan pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi dini adanya kemungkinan komplikasi, sehingga diharapkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan pada ibu dan janin.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DI” umur 24 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komplementer, komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 16 minggu 5 hari hingga 42 hari masa nifas?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘DI’ umur 24 tahun primigravida dengan beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komplementer, komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 16 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan laporan akhir ini adalah untuk :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “DI” umur 24 tahun primigravida dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “DI” umur 24 tahun primigravida selama proses persalinan serta bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “DI” umur 24 tahun primigravida selama masa nifas sampai 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “DI” dari bayi baru lahir sampai berusia 28 hari.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penulisan laporan ini dapat memberikan gambaran tentang pengaplikasian teori asuhan kebidanan komprehensif selama masa kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan neonatus dengan praktik di lapangan dan sebagai bahan

ke pustakaan.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Mahasiswa**

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan neonatus.

### **b. Bidan**

Hasil penulisan laporan akhir ini ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

### **c. Institusi Pendidikan**

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan COC dan diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

### **d. Ibu dan Keluarga**

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan yang lazim dari kehamilan, persalinan, nifas hingga masa neonatus. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

### **e. Penulis Selanjutnya**

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber acuan dan

keputusan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara komprehensif.