

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan perundang - undangan. Bidan memiliki beberapa wewenang dalam penyelenggaraan praktik kebidanan yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kemenkes, 2017). Sesuai dengan pernyataan tersebut, maka seorang bidan berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak dengan asuhan kebidanan untuk mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Antenatal Care (ANC) merupakan kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak minimal 4 kali yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga (Sunarsih, dkk. 2011). Pelayanan ANC merupakan suatu kebijakan serta strategi oleh pemerintah yang dapat digunakan sebagai screening awal kondisi ibu, seperti kelainan pada letak janin, pertumbuhan dan perkembangan janin yang tidak terpantau dan kehamilan berisiko tinggi seperti anemia. Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa frekuensi ANC dapat menurunkan kehamilan berisiko tinggi salah satunya adalah anemia. Penyebab anemia defisiensi besi, defisiensi folat, defisiensi vitamin B12, penyakit hemolitik dan malignansi. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan pada tumbuh kembang janin, abortus, partus

lama, *sepsispuerperalis*, kematian ibu dan janin, meningkatkan risiko BBLR dan Ketuban Pecah Dini (Cunningham et al., 2013; Wiknjosastro, 2005)

Keberlangsungan pemeriksaan kesehatan selama kehamilan dapat dilihat dari kunjungan pertama (K1) hingga kunjungan K4 dengan waktu kunjungan sesuai dengan trimester kehamilan. Cakupan K1 ideal secara nasional adalah 81,6% dan cakupan K4 secara nasional adalah 70,4%. Berdasarkan data tersebut, ditemukan selisih dari cakupan K1 ideal dan K4 secara nasional yang memperlihatkan bahwa terdapat 12% dari ibu yang menerima K1 ideal tidak melanjutkan ANC sesuai standar minimal (K4).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, presentase ibu hamil di wilayah Denpasar dari data tahun 2018, jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak pada usia 15-24 tahun sebesar 84,6%, usia 25-34 tahun sebesar 33,7%, usia 35-44 tahun sebesar 33,6% dan usia 45-54 tahun sebesar 24%. Anemia dapat

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai dengan standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu : KF I pada 6 jam sampai 3 hari pasca salin, KF II pada hari ke-4 sampai 28 hari pasca salin, KF III pada hari ke-29 sampai 42 hari pasca salin. Pelayanan kesehatan BBL dengan melakukan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap yaitu KN I satu kali pada usia 0-48 jam, KN II pada hari ke-3 sampai hari ke-7, dan KN III pada hari ke-8 sampai hari ke-28 (Dinkes Provinsi Bali, 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diketahui bahwa masih terdapat ibu hamil yang tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC yang dapat meningkatkan kehamilan beresiko tinggi salah satunya adalah anemia. Pelayanan

ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan (K1) di Kota Denpasar tahun 2018 sebesar 101,5 % sudah melebihi target capaian karena jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan pertama kali melebihi sasaran Pusat Data dan Informasi. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali (K4) sebesar 100,3 % melebihi target cakupan sudah mencapai target standar pelayanan ibu hamil (Dinkes, 2018). Namun dari data tersebut masih didapatkan ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan ANC sesuai dengan standar pelayanan

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu 'EK' umur 24 tahun primigravida dengan taksiran persalinan 20 Maret 2020 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT). Pada kasus Ibu "EK" saat ini hanya melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 4 kali, namun belum sesuai dengan standar prosedur. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif, ibu 'EK' termasuk kehamilan yang berisiko dengan hemoglobin kurang dari 11 g/dl namun masih merupakan wewenang bidan dalam memberikan asuhan secara komprehensif. Skor Poedji Rohdjati yang didapatkan pada kasus ibu "EK" adalah 6. Penulis tertarik untuk melakukan pembinaan kasus ini dimana ibu 'EK' membutuhkan dampingan asuhan agar mampu mengatasi keluhan dan ketidaknyamanan yang dialami pada kehamilannya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “EK” umur 24 tahun primigravida dengan anemia ringan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil dari penerapan asuhan kebidanan diberikan sesuai standar secara komprehensif yang diberikan pada ibu “EK” umur 24 tahun primigravida dengan anemia ringan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari pembuatan laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya dari kehamilan trimester III sampai menjelang proses persalinan.
- b. Mengidentifikasi penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Mengidentifikasi penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Mengidentifikasi penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai usia 42 hari.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat praktis**

#### **a. Ibu dan Keluarga**

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pemberian asuhan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas, dan menambah kemampuan serta wawasan ibu dan suami dalam menghadapi kehamilan, persalinan masa nifas hingga masa neonatus.

#### **b. Mahasiswa**

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

#### **c. Bidan**

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

### **2. Manfaat teoritis**

Penulis proposal ini dapat memberikan gambaran tentang pengaplikasian teori asuhan kebidanan selama masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus dengan praktik di lapangan.