

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu proses yang merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Dalam perkembangan kehamilan dan persalinan dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk melakukan deteksi dini dengan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan yang diharapkan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Mandriwati, dkk, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RJPJM) 2015-2019 dan *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI di Indonesia mengalami penurunan pada periode tahun 1994-2012. Namun pada tahun 2012 AKI meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Untuk dapat AKB dikatakan penurunan *on the track* (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32 per 1.000 KH, sedangkan pada tahun 2015, berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 baik AKI dan AKB menunjukkan penurunan, AKI 305 per 100.000 KH, AKB 22,23 per 1.000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan bahwa AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2014-2019 berada di bawah angka nasional dan

dibawah target yang ditetapkan yaitu 90 per 100.000 KH, namun setiap tahun belum bisa diturunkan secara signifikan. Pada tahun 2018 AKI di Provinsi Bali sebesar 54,03% dari target sasaran sebesar 90/100.000 KH, dimana terjadi 35 kematian ibu, AKB di Provinsi Bali pada tahun 2018 mencapai 4,55% dari target sasaran 10/1000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Dilihat dari data Dinas Kabupaten Karangasem diketahui bahwa Jumlah kematian ibu di Kabupaten Karangasem pada tahun 2017 sebanyak 6 orang. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan AKI sebesar 6,95 per 100.000 KH dari 79,95 per 100.000 KH pada tahun 2017 menjadi 86,9 per 100.000 KH pada tahun 2017. Berbagai upaya terus dilakukan agar bisa menekan AKI dan AKB dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program agar ikut bersama-sama memantau ibu hamil yang melakukan ANC terpadu, melahirkan dan masa setelah melahirkan dengan gerakan sayang ibu. Lintas sektor yang terkait salah satunya adalah Puskesmas Karangasem I yang merupakan tonggak pertama yang paling dekat pada ibu dan anak.meningkatkan kerjasama lintas sektor khususnya di desa dalam penyelamatan ibu (hamil, melahirkan, nifas). (Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem, 2017)

Puskesmas merupakan pusat pelayanan masyarakat yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat. Upaya yang dilakukan dipuskesmas untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Puskesmas Karangasem I adalah salah satu puskesmas yang memiliki beberapa program dalam memberikan pelayanan kesehatan. Salah satu program puskesmas adalah Kesehatan ibu dan anak (KIA) yang terdiri dari pelayanan antenatal terpadu dan P4K yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan

kesehatan fisik dan mental pada ibu secara optimal dan, persalinan, pemeriksaan nifas dan bayi lahir, pemeriksaan laboratorium lengkap termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil (Data Puskesmas Karangasem I, 2017).

Bidan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. *Continuity of Care* merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan dalam pendidikan klinik. kebidanan *Countinuity of Care* hanya bisa dilakukan jika mahasiswa bersama ibu hamil dan bidan pembimbing, Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pada pemilihan alat kontrasepsi. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dan membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga professional kesehatan. Penelitian yang dilaksanakan di Australia pada tahun 2018 mengatakan bahwa asuhan berkualitas akan terlaksana jika terjalin hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dengan klien. (Commins, 2018).

Berkaitan dengan tugas bidan tersebut, penulis sebagai calon bidan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif sesuai standar. Penulis memilih ibu "TD" umur 22 tahun primigravida yang beralamat di Bd Dinas Timbrah, Desa Pertama dan berada di bawah wilayah Puskesmas Karangasem I. Berdasarkan hasil pengkajian poedji rohjatiibu tidak ditemukan adanya komplikasi maupun keadaan patologis dimana jumlah score poedji rohyati ibu "TD" adalah 6 (enam) di dapatkan dari hasil pemeriksaan pertama ibu dan IMT ibu rendah, tetapi pada pandemi sekarang ini ibu tidak mendapatkan kelas ibu hamil dan tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan masalah tersebut diharapkan ibu tetap mau mengikuti kelas ibu hamil,

sehingga pengetahuan ibu tentang tanda bahaya dan komplikasi kehamilan dapat meningkat. Ibu dan keluarga sudah setuju untuk diikutsertakan dalam penulisan usulan laporan ini setelah diberikan penjelasan terlebih dahulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah : “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar, komprehensif, dan berkesinambungan pada ibu “TD” umur 22 tahun primigravida dari kehamilan 30 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

Adapun tujuan yang ingin penulis capai yaitu :

1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar, komprehensif, dan berkesinambungan pada ibu “TD” umur 22 tahun primigravida dari kehamilan 30 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai yaitu

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “TD” umur 22 tahun primigravida dari kehamilan 30 minggu menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama nifas/pascanatal.

d. Menjelaskan penerapan kebidanan pada bayi sampai dengan usia 42 hari.

D. Manfaat

1 Manfaat Teoritis

Mempelajari penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TD” umur 22 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 30 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

2 Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Belajar menerapkan teori yang didapat selama kuliah DIII Kebidanan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil dari kehamilan 30 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

b. Bagi Ibu “TD” dan Keluarga

Akan memberikan pengalaman dalam menerima asuhan secara komprehensif sejak hamil dari kehamilan 30 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

c. Institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 30 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya.