

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu proses alamiah yang dialami oleh setiap perempuan. Namun dalam proses kehamilan hingga memasuki masa nifas, salah satu yang harus diperhatikan selain bayi oleh bidan adalah keselamatan dari seorang ibu. Keselamatan menjadi hal penting untuk diperhatikan guna mencegah terjadinya suatu bentuk komplikasi yang berujung pada kematian ibu ketika masa kehamilan, bersalin dan masa nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut provinsi di Indonesia tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 250 menjadi 200 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia berdasarkan laporan (Kemenkes RI, 2020). AKI di Indonesia masih sangat jauh dibandingkan dengan target SDGs yang merupakan salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals* (SDGs), dimana target AKI pada program SDGs adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali secara umum tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Angka Kematian

Ibu (AKI) di Kota Denpasar tahun 2019 (12 per 100.000 penduduk) lebih rendah bila dibandingkan tahun 2018 (24 per 100.000 KH) dan sudah lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 (56 per 100.000 KH) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Penyebab langsung kematian ibu terbanyak pada tahun 2019 adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Sedangkan penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu adalah karena tingkat pendidikan, sosial ekonomi dan budaya masyarakat. (Kemenkes RI, 2020). Peningkatan kasus kematian ibu dan bayi juga disebabkan oleh sebagian besar sistem rujukan yang masih belum optimal selain dari kemampuan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan. Terutama dalam ketepatan penanganan kegawatdaruratan kasus obstetri neonatal (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020). Bidan dapat memberikan asuhan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC). *Continuity of Care* ini dilakukan sejak ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, sampai ibu menentukan pilihannya untuk memakai kontrasepsi yang akan digunakan. Asuhan *Continuity of Care* dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat

terjadi dan juga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera (Kabila, 2020).

Bidan memiliki peran penting dalam menekan AKI dan AKB. Bidan sebagai pelaksana juga bertugas menjalankan program pemerintah terkait untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga bidan harus melaksanakan program pelayanan kebidanan sesuai standar. Standar asuhan kebidanan dipaparkan dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 938/MenKes/SK/VIII/2007. Tugas dan wewenang seorang bidan diatur dalam UU Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

Pelaksanaan program-program terkait dengan KIA dan KB sekarang ini mengalami hambatan dikarenakan wabah pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia. Covid-19 telah menjangkit seluruh penduduk dunia tidak terkecuali wanita hamil, sehingga diperlukan pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir untuk mencegah komplikasi yang bisa berakibat kematian pada ibu dan bayi. Prinsip-prinsip pencegahan umum Covid-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir adalah dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Bagi ibu hamil agar menunda pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan apabila tidak ada tanda-tanda bahaya pada kehamilan serta melakukan pemeriksaan rapid test antigen 2 minggu sebelum persalinan. (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, penulis yang merupakan calon Bidan diwajibkan untuk melakukan pembinaan kasus dan memberikan asuhan kebidanan sesuai standar, komprehensif, dan berkesinambungan kepada ibu hamil yang dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, sampai 42 hari masa nifas sebagai langkah awal untuk menekan AKI dan AKB. Asuhan yang berkesinambungan bertujuan untuk

mencegah terjadinya suatu bentuk komplikasi yang berujung pada kematian ibu ketika masa kehamilan, bersalin dan masa nifas. Oleh karena itu, penulis telah melakukan pendekatan melalui wawancara langsung dengan Ibu “TD” umur 23 tahun multigravida dari usia kehamilan 31 minggu sampai 42 hari masa nifas yang beralamat di Jalan Zambrud II D No. 5, Denpasar Utara.

Ibu “TD” hamil kedua dengan tafsiran persalinan menurut hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 26 Juni 2020, sehingga didapatkan tafsiran persalinan (TP) ibu pada tanggal 02 April 2021. Hasil Skor Puji Rohyati ibu adalah dua yaitu skor kehamilan normal ibu dua dan hasil pemeriksaan laboratorium ibu normal, kadar Hb 11,1 g/dl, PPIA non reaktif, HBsAg non reaktif, Sifilis non reaktif serta protein urine negatif. Dari hasil penunjang tersebut ini merupakan kehamilan yang fisiologis, sehingga dapat dilibatkan sebagai subjek dalam usulan laporan tugas akhir (LTA). Ibu “TD” tidak memiliki jaminan kesehatan, ibu belum melengkapi program P4K yaitu calon donor darah, ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil dan senam nifas sehingga ibu tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil, serta ibu belum mengetahui tentang ketuban pecah dini (KPD) sehingga penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, berkesinambungan dan sesuai dengan standar agar tercapainya kesejahteraan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “ Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang sesuai standar, komprehensif, dan berkesinambungan yang diberikan kepada Ibu

“TD” umur 23 tahun multigravida dari usia kehamilan 31 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan sesuai standar, komprehensif, dan berkesinambungan yang diberikan kepada Ibu “TD” umur 23 tahun multigravida dari usia kehamilan 31 minggu sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan uraian latar belakang di atas tujuan khusus yang ingin dicapai penulis dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai standar, komprehensif dan berkesinambungan kepada Ibu “TD” umur 23 tahun multigravida yaitu sebagai berikut :

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan usia kehamilan 31 minggu hingga menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada kala I, kala II, kala III, kala IV, dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas dari 2 jam post partum hingga 42 hari masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai bayi berusia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penulisan laporan tugas akhir ini dapat memberikan suatu gambaran dalam penyusunan laporan tugas akhir dan dapat digunakan

sebagai bahan bacaan serta referensi untuk pengembangan penulisan selanjutnya mengenai asuhan kebidanan kehamilan trimester III, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan nifas dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai berusia 42 hari.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi gambaran untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan masukan ataupun kritik dalam pemberian dan pembuatan laporan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas sampai bayi berumur 42 hari.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat membantu pelaksanaan program KIA agar tercapainya asuhan kebidanan yang komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

c. Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam penyusunan laporan tugas akhir, serta menambah ilmu di bidang kebidanan khususnya dalam asuhan kebidanan pada ibu hami, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir sampai berumur 42 hari, sehingga dapat menjadi bekal untuk memberikan asuhan pada saat di lapangan pekerjaan.

d. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan dari hasil penulisan laporan tugas akhir ini agar dapat menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman bagi ibu dan keluarga tentang asuhan kebidanan yang diterima dari kehamilan trimester III, persalinan, dan nifas

sampai bayi berumur 42 hari serta dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi melalui pelayanan asuhan kebidanan yang sudah diberikan.