

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan kebidanan mandiri, kolaborasi dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu, bidan dituntut untuk mampu mendeteksi secara dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, memberikan penanganan kegawatdaruratan yang dilanjutkan dengan rujukan (Manuaba, 2012). Berdasarkan Peraturan Permenkes RI Nomor 28 tahun 2017 tentang izin penyelenggaraan Praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sehingga diharapkan bidan mampu secara profesional memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan dapat menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu Provinsi Bali di tahun 2018 yakni 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini merupakan angka yang paling rendah dalam empat tahun terakhir. Angka kematian bayi Tahun 2018 yakni 4,5 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2018). Provinsi Bali juga belum mencapai target Rencana Strategi Kementerian Kesehatan (Renstra Kemenkes) yaitu AKB 5,9 per 1000 KH. Kemudian di Badung pada tahun 2018 menunjukkan

AKI sebanyak 9,8 per 100.000 kelahiran hidup, sementara AKB pada tahun 2018 sejumlah 2,9 per 1000 KH (Dinkes Kabupaten Badung, 2018).

Penyebab kematian ibu di Provinsi Bali didominasi oleh penyebab lain-lain (kasus non obstetri) sebesar 51%, karena perdarahan 26%, hipertensi 14%, infeksi 3 % dan Gangguan darah 6%. Peningkatan kasus non obstetri disebabkan karena kurangnya integrasi layanan terkait (ANC terintegrasi) yang berkualitas. Hal ini dengan harapan mampu mendeteksi secara dini faktor risiko dan segera tata laksana kasus. Sedangkan secara nasional penyebab kematian terbanyak didominasi oleh perdarahan yang sampai saat ini masih menjadi masalah, termasuk di Bali. Kasus perdarahan ini sebagian besar di rumah sakit yang terjadi pada fase setelah bayi lahir. Kondisi yang paling sulit diatasi adalah pada kasus plasenta previa dan Plasenta akreta (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan serangkaian upaya menurunkan AKI dan AKB dengan membuat berbagai kebijakan untuk perbaikan akses pelayanan kesehatan khususnya pada ibu bersalin dan perawatan bayi baru lahir diantaranya, 1) Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, diharapkan melalui pelaksanaan P4K dengan Stiker ini dapat dipantau secara intensif kondisi ibu hamil agar dapat menjalani proses kehamilan, persalinan, dan setelah bersalin, dengan aman dan selamat, serta bayi yang dilahirkannya sehat, sehingga berkontribusi dalam percepatan penurunan kematian ibu dan bayi di Indonesia 2) Pemantapan Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), 3) Kemitraan bidan dengan bidan, 4) Pelayanan keluarga berencana yang berkualitas, 5)

Pemenuhan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkualitas, 6) Pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu (10 T), 7) tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Dalam hal memenuhi kebutuhan dan kesehatan ibu hamil, merujuk pada 7 point yang dijabarkan pada paragraf sebelumnya, salah satu program yang dianjurkan yakni kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos dan penyakit menular seksual. Dampak tidak mengikuti kelas ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan, persalinan, pasca persalinan dan perawatan bayi (Lucia, 2015).

Merebaknya pandemi COVID-19 di Indonesia selain berdampak terhadap perekonomian, pendidikan dan sosial masyarakat, juga berdampak terhadap kesehatan salah satunya yaitu berdampak pada pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan reproduksi bagi perempuan adalah bentuk keharusan atau tidak bisa ditunda. Adapun pelayanan itu di antaranya pelayanan pada Ibu hamil, bersalin, Nifas dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) Protokol kesehatan disiapkan untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam memastikan keberlanjutan pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir dapat tetap terlaksana sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi selama wabah pandemi COVID-19. Protokol disusun dengan mengacu pada referensi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan Organisasi Profesi, seperti: Pedoman Bagi Ibu

Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir selama pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Berbagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan pengelolaan manajemen program KIA bersama dengan program terkait dan lembaga internasional telah dilaksanakan, namun masih perlu adanya peningkatan keterlibatan masyarakat dalam perhatian dan pemeliharaan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti diketahui bersama bahwa ditingkat masyarakat masalah keterlambatan, utamanya terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, serta masalah 4 Terlalu, masih dilatarbelakangi oleh rendahnya pengetahuan dan kondisi ketidakadilan dan ketidaksetaraan gender. Di masyarakat kita seringkali perempuan tidak mempunyai akses dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dan kewenangan untuk memutuskan masalah kesehatannya sendiri. Sehubungan dengan hal tersebut dan sesuai dengan strategi MPS, upaya percepatan penurunan angka kematian ibu diperlukan adanya dukungan lintas sektor dalam pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat dalam perencanaan persalinan dan kesiagaan dalam menghadapi komplikasi obstetri dan neonatal. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker yang merupakan upaya terobosan dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui kegiatan peningkatan akses dan kualitas pelayanan yang sekaligus merupakan kegiatan yang membangun potensi masyarakat, khususnya kepedulian masyarakat untuk persiapan dan tindak dalam menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir (Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat, 2012).

Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran dalam membantu upaya pencapaian penurunan AKI dan AKB. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI yaitu dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang 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 salin. Upaya ini dapat berjalan baik apabila didukung dengan pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care (COC)*. Hal ini penting dilakukan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif. Penggunaan model ini mampu memberikan proses pembelajaran yang unik dimana bidan menjadi lebih memahami tentang filosofi kebidanan.

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan pedoman asuhan kebidanan selama pandemi COVID-19, mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, BBL, hingga nifas sudah terdapat pedoman melakukan asuhan kebidanan. Asuhan kebidanan dapat dilakukan dengan tetap mengikuti protokol kesehatan pencegahan COVID-19 sehingga asuhan *Continuity Of Care (COC)* dapat dilaksanakan, baik secara daring maupun di fasilitas kesehatan langsung. Asuhan kebidanan selama pandemi COVID-19 dilaksanakan dengan tetap mengikuti protokol kesehatan di fasilitas kesehatan dan saat penulis mengunjungi pasien. Asuhan COC pada Ibu “PE” selama kehamilan dilakukan dengan alur yang sama namun ada perubahan pada pertemuan kelas ibu hamil yang dilakukan secara daring untuk mencegah berkumpulnya banyak orang saat dilaksanakan kelas.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis selaku mahasiswa kebidanan yang merupakan calon tenaga bidan harus mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) mulai dari masa hamil sampai masa nifas. Hal ini untuk mencegah terjadinya komplikasi yang membahayakan nyawa ibu dan anak. Berdasarkan hal tersebut, penulis diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari trimester III sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini mahasiswa melakukan pendekatan kepada ibu "PE" umur 22 tahun yang beralamat Br. Kedampal, Abiansemal Dauh Yeh Cani, Badung. Ibu "PE" selama kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan di PMB "IW", Puskesmas Abiansemal 1 dan Dokter SpOG. Ibu "PE" hamil pertama dengan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 12-06-2020 dan taksiran persalinan (TP) 19-03-2021 dari dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Ibu "PE" berencana melahirkan di praktik Mandiri Bidan "IW". Saat ini kondisi kehamilan ibu "PE" berlangsung fisiologis dan berdasarkan kartu skor Poedji Rochjati saat ini risiko kehamilan ibu adalah skor 2. Ibu "PE" memiliki masalah yaitu kurang mengetahui tentang pelaksanaan kelas ibu hamil dan belum pernah mengikuti senam hamil, belum melengkapi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Oleh karena itu, diperlukan pemantauan kepada Ibu "PE" dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif serta memantau apakah kehamilan Ibu "PE" hingga 42 hari masa nifas dapat tetap berlangsung secara fisiologis yang dituangkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Ibu "PE" Umur 22 Tahun Primigravida dari umur kehamilan 38 Minggu 5 hari sampai 42 Hari Masa Nifas".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “ Bagaimana hasil penerapan dari asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu “PE” umur 22 tahun primigravida dari umur kehamilan 38 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan Studi kasus**

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penulisan ini di bagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan umum**

Secara umum penulisan usulan laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “PE” umur 22 tahun primigravida dari usia kehamilan 38 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PE” beserta janinnya selama masa kehamilan 38 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PE” beserta janin selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PE”berserta bayi selama 42 hari masa nifas atau pascanatal.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran, tentang hasil asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil sampai dengan masa nifas beserta bayinya, serta dapat menjadi bahan bacaan untuk pengembangan penulisan selanjutnya.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Mahasiswa kebidanan**

Hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat menjadi bekal untuk memberikan asuhan pada saat di dunia kerja.

#### **b. Bidan**

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

#### **c. Institusi pendidikan**

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi hasil atau dokumentasi tambahan informasi untuk penulis laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, neonatus dan bayi sesuai dengan standar asuhan kebidanan



d. Ibu dan keluarga

Hasil Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman serta pengetahuan ibu dan keluarga mengenai perawatan pemberdayaan keluarga terhadap masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi.