

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan. Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah yang besar, dengan demikian pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan Indonesia.

Angka Kematian Ibu, menurut ICD 10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) didefinisikan sebagai “Kematian Seseorang wanita yang terjadi saat hamil atau dalam 42 hari setelah akhir kehamilannya, tanpa melihat usia dan letak kehamilannya, yang diakibatkan oleh sebab apapun yang terkait dengan atau diperburuk oleh kehamilannya atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh insiden dan kecelakaan. Kematian ibu menunjukkan lingkup yang luas, tidak hanya terkait dengan kematian yang terjadi saat proses persalinan, tetapi mencakup kematian ibu yang sedang dalam masa hamil dan nifas (Dinkes, 2018).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam enam tahun terakhir berada dibawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2018 AKI mencapai 52,2 per 100.000 kelahiran hidup merupakan angka yang paling rendah dalam empat tahun terakhir, bila dibandingkan dengan target, AKI pada tahun 2018 di Provinsi Bali sudah mencapai target. AKI lebih kecil dari target yang ditentukan yaitu 100 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2018

sebesar 4,5 per 1.000 kelahiran hidup, sudah lebih rendah dari target Renstra Prov. Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup dan target MDG's tahun 2015 yaitu 5,7 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2018).

Penyebab tingginya AKI dan AKB di Indonesia adalah disebabkan oleh beberapa faktor yaitu rendahnya cakupan pertolongan oleh tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan yang kurang memadai, faktor langsung/media dan faktor tidak langsung (Ul Mutmainnah et al., 2017a).

Upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, 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). Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI diantaranya yaitu : 1) Menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, 2) Memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), 3) 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, 2016).

Pada tahun 2020 Dunia terjangkit oleh virus Covid-19. Salah satu negara yang terkena dampak adalah Indonesia. Indonesia melaporkan kasus pertama

Covid-19 pada tanggal 2 Maret 2020 yang meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Merambaknya virus Covid-19 di Indonesia sangat berdampak pada perekonomian, pendidikan, sosial masyarakat dan sangat berdampak juga pada pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan KB (Kemenkes RI, 2020). Saat ini belum diketahui apakah seorang ibu hamil yang terjangkit Covid-19 dapat menularkan virus tersebut ke janin atau bayi selama kehamilan atau persalinan. Sampai saat ini virus ini belum ditemukan didalam sampel cairan amnion atau ketuban atau ASI.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah Covid-19 pada ibu hamil yaitu dengan Skrining Universal untuk Covid-19 pada semua ibu hamil yang akan melahirkan dilakukan pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction test* (RT-PCR) yang didapat melalui swab nosopharing dan oropharing sehingga bisa dilakukan penegakan diagnosa pasti. Fasilitas kesehatan yang tidak dapat melakukan testing universal karena keterbatasan sumber daya dapat melakukan rapid test Covid-19 (Sutton D, *et all* 2020).

Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan. Peran bidan untuk menekan Angka Kematian Ibu diwujudkan dengan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada setiap ibu hamil serta dapat

menerapkan Standar Asuhan Kebidanan dalam setiap melakukan tindakan pelayanan kebidanan.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis sebagai mahasiswa kebidanan mendapat kesempatan untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil sampai masa nifas beserta bayinya yang bertujuan untuk mencegah komplikasi selama hamil, bersalin, dan nifas. Asuhan dapat dilakukan di klinik, puskesmas, rumah sakit, maupun ditempat pelayanan kesehatan yang lainnya, dan melalui kunjungan rumah. Penulis bertemu Ibu “A” di rumahnya yang beralamat di Jalan Ahmad Yani, Lingkungan Jasri Kelod, Karangasem. Ibu “A” melakukan pemeriksaan kehamilan Rutin di PMB “A” yang merupakan wilayah kerja pelayanan kesehatan yaitu di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Karangasem 1.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dimana Penulis melakukan pendekatan serta pengkajian data awal dengan cara melakukan pengkajian yang dilakukan secara virtual dan dokumentasi dari buku KIA pada tanggal 13 Januari 2021 penulis mendapatkan pasien hamil Ibu “A” umur 22 tahun multigravida Trimester III serta didapatkan skor Poedji Rochjati yaitu 2. Dari pemeriksaan kehamilan sebelumnya Ibu “A” telah melakukan pemeriksaan laboratorium pada usia kehamilan 28 minggu 6 hari dengan hasil Hb 11,9g/dL, HbsAg negatif, HIV negatif, Syphilis negatif, Protein Urine negatif, dan telah melakukan pemeriksaan USG, berdasarkan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 2 Oktober 2020, Tafsiran Persalinan (TP) yang didapat yaitu tanggal 7 April 2021.

Pada Kasus Ibu “A” umur 22 tahun kehamilan kedua pada saat ini sudah memasuki trimester III, ibu sudah melakukan pemeriksaan antenatal care sebanyak 15 kali, pemeriksaan dilakukan di PMB sebanyak 9 kali, di Dokter SpOG sebanyak 4 kali di Rumah Sakit sebanyak 1 kali dan di Puskesmas sebanyak 1 kali. Diakhir kehamilan ibu melakukan USG yaitu pada tanggal 7 Maret 2021, Didapatkan bahwa air ketuban ibu sudah berkurang dan ibu mengatakan pergerakan bayi berkurang dari biasanya, pada kasus ini ibu mengalami oligohidramnion. Penulis melakukan pembinaan kasus ini dimana ibu “A” membutuhkan pendampingan untuk bisa memberikan asuhan agar ibu bisa mengatasi rasa cemas yang dialami.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah : “Bagaimanakah hasil penerapan Asuhan Kebidanan yang diberikan kepada ibu “A” umur 22 tahun multigravida dari usia kehamilan 30 minggu 4 hari Sampai 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan Penulisan**

Tujuan yang ingin dicapai dalam laporan tugas akhir ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus

### **1. Tujuan umum**

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “A” umur 22 tahun multigravida beserta janinnya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar dari usia kehamilan 30 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

## 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dalam laporan tugas akhir ini yaitu :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “A” dan janinnya dari Usia Kehamilan 30 Minggu 4 Hari
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “A” dan janinnya selama proses persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai bayi umur 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “A” selama 42 hari masa nifas

## **D. Manfaat**

Penulisan laporan tugas akhir ini memiliki dua manfaat, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis :

### 1. Manfaat teoritis

Penulisan Lapoan Tugas Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutrnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari Usia Kehamilan 30 Minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagain Institusi

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan mengenai penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari Usia Kehamilan 30 Minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas serta sebagai salah

satu bahan masukan untuk mahasiswa berikutnya di dalam melakukan asuhan kebidanan kepada ibu hamil, sehingga hasil yang didapatkan bisa lebih optimal.

b. Bagi Penulis

Hasil Penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai standar pada ibu hamil dari Usia Kehamilan 30 Minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

c. Bagi petugas kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari Usia Kehamilan 30 Minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

d. Bagi ibu “A” dan keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan serta dapat menjadi sumber informasi bagi ibu dan keluarga untuk dapat meningkatkan pengetahuan dalam merawat kehamilan sampai 42 hari masa nifas.