

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tujuan pembangunan kesehatan Indonesia adalah tercapainya Indonesia Sehat pada tahun 2025. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang salah satunya ditunjukkan oleh menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) (Kementerian Kesehatan R.I., 2015).

Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI adalah jumlah kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan, dan nifas di setiap 100.000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 KH. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019 menyatakan bahwa AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2015-2020 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 2017 AKI di Provinsi Bali sebesar 68,6% dari target sasaran sebesar 90/100.000 KH. Bila dibandingkan dengan tahun 2016 terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu, dari 50 kasus kematian ibu di tahun 2016 menjadi 45 kematian di tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar tahun 2019 yakni 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 yakni 56 per 100.000 KH. Jika dibandingkan dengan target Nasional 125 per 100.000 KH maupun target tingkat Provinsi Bali 100 per 100.000 KH, maka AKI per 100.000 Kelahiran Hidup di Kota Denpasar berada jauh di bawah target yang telah ditetapkan. (Dinkes Kota Denpasar, 2019).

Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator keberhasilan pelaksanaan program pembangunan di bidang kesehatan. Data 5 tahun terakhir menunjukkan angka kematian bayi di kota Denpasar sudah terus dapat ditekan. Pada Tahun 2015 Angka kematian Bayi yaitu 0,62/1.000 KH. Tahun 2016 tercatat 1,0/1000 kelahiran hidup, tahun 2017 terdapat 0,6/1.000 KH, sedangkan tahun 2018 Angka kematian bayi meningkat menjadi 0,7/1.000 KH dan pada Tahun 2019 angka kematian bayi yaitu 0,6/1.000. Walaupun sudah dibawah target AKB Kota Denpasar 5/1.000 KH. Target yang ditetapkan Provinsi Bali sebesar 30 per 1.000 kelahiran hidup, jadi dilihat dari AKI untuk kota Denpasar sudah dibawah target yang ditetapkan Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali juga melakukan beberapa upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan menerapkan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan Pelaksanaan Pelayanan Obstetric Neonates Esensial Dasar (PONED), dan Pelayanan Obstetric Emergensi Komprehensif (PONEK), pemenuhan unit transfuse darah pada semua RSUD Kabupaten/Kota dan meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga masa nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh perempuan namun dalam proses kehamilan kemungkinan terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian, maka dari itu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017, Bab III Pasal 18 menyatakan bahwa Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Kendala yang terjadi di Puskesmas 1 Denpasar Selatan saat pandemi Covid-19 ini, kunjungan untuk ibu hamil berkurang dikarenakan keterbatasan akses pelayanan ibu hamil. Ibu hamil yang takut tertular Covid-19 enggan untuk pergi ke puskesmas sehingga tidak mendapatkan pelayanan konseling, pemeriksaan hamil, pemeriksaan hemoglobin dan pemeriksaan lainnya, Untuk mengatasi kendala tersebut, ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan ke puskesmas secara aman dengan menerapkan protokol kesehatan selama di Puskesmas seperti mencuci tangan pakai sabun,

menjaga jarak minimal 1,5 meter, semua pasien, pendamping atau pengunjung menggunakan masker dan tetap mematuhi protokol kesehatan lainnya sehingga ibu hamil tetap mendapatkan akses untuk melakukan pemeriksaan kehamilan selama pandemi ini.

Mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar yang merupakan kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya bertujuan untuk mencegah komplikasi selama hamil, bersalin dan masa nifas. Hasil dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ini merupakan kehamilan kedua Ibu “WN” dengan jarak anak 14 bulan dengan score Poedji Rochjati 6 dikarenakan jarak anak kurang dari 2 tahun akan meningkatkan risiko perdarahan, keguguran, hingga kematian pasca persalinan dengan skor 4 dan skor awal ibu hamil 2. Dari hasil pemeriksaan sebelumnya pada kehamilan ibu “WN” telah melakukan pemeriksaan laboratorium pertama kali pada umur kehamilan 22 minggu. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “WN ” umur 20 tahun multigravida dengan taksiran persalinan 31 Maret 2021 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT). Ibu “WN” beralamat di Jalan Waturenggong No. 147 Denpasar yang merupakan wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah : Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “WN” umur 20 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 36 minggu sampai 42 hari masa nifas?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Penulisan laporan tugas akhir ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WN” umur 20 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 36 minggu sampai 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

Secara khusus penulisan laporan akhir tugas ini untuk :

- a. Menjelaskan Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “WN” beserta janinnya selama umur kehamilan 36 minggu sampai menjelang persalinan
- b. Menjelaskan Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “WN” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “WN” selama masa Nifas atau Pascanatal.
- d. Menjelaskan Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “WN” beserta bayi

dari masa neonatus sampai bayi 42 hari masa nifas.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan Tugas Akhir ini secara teoritis diharapkan dapat memperluas wawasan mahasiswa diinstitusi pendidikan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

##### **2. Manfaat Praktis**

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

###### **a. Ibu dan keluarga**

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil, masa nifas dan neonatus

###### **b. Instansi Kesehatan**

Diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan 36 minggu sampai 42 hari masa nifas hingga neonatus sehingga dapat membantu program KIA.

###### **c. Instansi Pendidikan**

Diharapkan dapat menambah sumber Pustaka bagi penulis laporan selanjutnya tentang asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

###### **d. Penulis**

Diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.