

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan keberhasilan upaya kesehatan ibu. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga dapat digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2019). AKI dan AKB sangat dipengaruhi oleh proses kehamilan, persalinan dan nifas yang merupakan proses fisiologi dan kontinu yang dialami seorang perempuan. Selama proses tersebut dapat terjadi keadaan patologis yang menyebabkan terjadinya komplikasi . Komplikasi yang terjadi dapat dicegah dan ditangani dengan melakukan deteksi dini dan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar sehingga dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ibu dan serta bayi (Manuaba, 2012).

AKI Provinsi Bali pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 52,2 per 100. 000 kelahiran hidup sedangkan AKI di Kabupaten Buleleng pada tahun 2018 merupakan jumlah kasus AKI terbanyak di Provinsi Bali dengan jumlah 93 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2018 AKB Provinsi Bali sebesar 4,5 per 1.000 kelahiran hidup , dan Kabupaten Buleleng menempati peringkat ke-3 terendah untuk AKB sebesar 3,93 per 1. 000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2019). Penyebab kematian ibu terbanyak di Bali adalah karena penyebab non obstetri, perdarahan, hipertensi dan gangguan darah sedangkan kematian bayi di Provinsi Bali didominasi oleh kejadian pneumonia,

diare dan kelainan saluran cerna, serta penyebab lainnya. Berdasarkan masalah tersebut Pemerintah Provinsi Bali telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI diantaranya dilakukannya peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kelas ibu hamil dan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan. Selain itu, upaya untuk menekan AKB diantaranya, dilakukannya pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan pelaksanaan GSI-B dan P4K, peningkatan SDM kesehatan melalui peningkatan pelatihan dan keterampilan, meningkatkan fungsi keluarga dalam melakukan perawatan pada bayi dan balita melalui kelas ibu balita, meningkatkan fungsi puskesmas dalam memberikan pelayanan neonatal esensial dan meningkatkan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak/ KIA (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Kabupaten Buleleng sudah cukup baik dilihat dari profil kesehatan Kabupaten Buleleng pada tahun 2019 K-1 sebesar 104,3%, K-4 sebesar 93, 4%, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 99,4 %, KF 3 sebesar 97,6 %, KN lengkap sebesar 96,5 %. Adapun beberapa penyebab AKI di Kabupaten Buleleng yaitu disebabkan oleh perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Meskipun pelayanan KIA di Kabupaten Buleleng baik, kasus AKI masih terjadi . Menurut Kemenkes R.I tahun 2020, kurangnya partisipasi ibu hamil dalam program senam hamil dan P4K juga merupakan faktor penyebab AKI. Namun, upaya peningkatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Kabupaten Buleleng selalu dilakukan untuk mencegah AKI dan AKB di kawasan wilayah kerjanya salah satunya adalah Puskesmas II Gerokgak (Dinkes Kabupaten Buleleng, 2019).

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Menurut WHO bidan adalah seseorang yang telah diakui secara reguler dalam pendidikan kebidanan dan diakui secara yuridis, telah ditempatkan dan menyelesaikan pendidikan kebidanan dan telah mendapatkan kualifikasi, terdaftar, disahkan, dan mendapatkan ijin untuk melaksanakan praktik kebidanan (Atit Tatmiati, 2016). Bidan dalam melaksanakan tugas dan kewajiban secara komprehensif pada perempuan selama siklus hidupnya mengacu pada standar asuhan kebidanan dan standar pelayanan kebidanan yang diatur dalam KEPMENKESNO.938/MENKES/SK/VIII/2007 dimana disebutkan bahwa untuk menurunkan AKI dan AKB diperlukan pelayanan kesehatan yang berkualitas salah satunya dalam pelaksanaan asuhan kebidanan. Bidan memiliki wewenang yang diatur pada PERMENKES NOMOR 28 Tahun 2017 pada pasal 18 dan 19 yang menyebutkan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan memiliki wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu meliputi; sebelum masa hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan, pelayanan kesehatan anak, pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

Mahasiswa prodi D-III Kebidanan merupakan calon tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sebagai *care provider*, *community leader*, dalam bidang kesehatan ibu dan anak, *communicator* serta *manager*. Maka, pada laporan tugas akhir ini penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu "LA" yang beralamat di Banjar Dinas Kayu Putih, Desa Sanggalangit, Kecamatan Gerokgak, Kabupaten Buleleng, Bali yang merupakan wilayah kerja Puskesmas I Gerokgak. Ibu "LA" sudah melakukan

pemeriksaan di Praktik Mandiri Bidan “M” dengan analisis kebidanan Ibu “LA” umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 30 minggu 5 hari , dan dari hasil skrining skor Puji Rochyati sebesar 2. Berdasarkan hasil pengkajian data pada tanggal 19 Januari 2021 didapatkan bahwa ibu mengalami beberapa masalah yaitu ibu tidak pernah mengikuti senam hamil sehingga pengetahuan ibu kurang dalam pencegahan komplikasi selama kehamilan, pertumbuhan janin yang tidak sesuai dengan umur kehamilan, dan belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalinan. Dampak dari masalah pertumbuhan janin yang tidak sesuai umur kehamilan jika tidak diberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dapat berisiko menyebabkan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Oleh karena itu, penulis memberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari, persalinan, bayi baru lahir, bayi, sampai dengan 42 hari masa nifas pada ibu “LA” sehingga risiko tersebut dapat dicegah sedini mungkin. Setelah dilakukan *informed consent* kepada ibu dan keluarga, ibu “ LA” bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan oleh penulis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LA” umur 28 tahun multigravida dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LA” umur 28 tahun multigravida dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LA” dan janinnya dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LA”, janin, dan bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan nifas pada ibu “LA”.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus ibu “LA” sampai dengan 42 hari.

D. Manfaat Studi Kasus

3. Manfaat Teoritis

Hasil Laporan Tugas Akhir pada ibu “LA” umur 28 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan sesuai standar dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya dapat dijadikan bahan bacaan dalam penerapan asuhan kebidanan.

4. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil penulisan laporan ini dapat menambah pengalaman dan kesempatan untuk menerapkan teori yang didapat selama mengikuti kuliah D-III Kebidanan mengenai asuhan pada ibu hamil dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

b. Bagi Ibu “LA” dan Keluarga

Hasil penulisan laporan ini dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan ibu dan keluarga khususnya suami dalam pemenuhan kebutuhan selama hamil, bersalin, nifas dan merawat bayi.

c. Institusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah ilmu pengetahuan yang dapat digunakan untuk memberikan edukasi pada mahasiswa mengenai keterampilan mandiri dan peran bidan dalam memberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai 42 hari nifas beserta bayinya sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.