

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya ada kemungkinan suatu keadaan yang mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan menyebabkan kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan merupakan tolak ukur keberhasilan kesehatan ibu dan anak di dunia. Menurut kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) melalui program *Sustainable Development Goals* (SDGs), salah satu dari 17 tujuan SDGs yakni menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030. Salah satu targetnya yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 KH dan AKB menjadi 12 per 1000 KH pada tahun 2030 (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) 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). Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah dan lain lain. Dimana AKI Indonesia masih sangat jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs), dimana target AKI pada program SDGs adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut data profil kesehatan provinsi Bali, Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali 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, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bali dari tahun 2015

sampai dengan tahun 2019 menunjukkan trend yang fluktuatif, meski sudah lebih rendah dari angka kematian bayi secara nasional, tapi masih perlu mendapat perhatian kita bersama.

Angka kematian bayi Tahun 2019 sebesar 4,5 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup (Profile Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2019 sebesar 28,15 per 100.000 kelahiran. 28,15 per 100.000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2018 sebesar 28,56 per 100.000 kelahiran hidup, dilihat dari target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2019. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Badung lebih rendah dari capaian Provinsi Bali.

Penyebab Kematian Ibu (AKI) di provinsi Bali antara lain kasus non obstetric 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. Jumlah kasus non obstetri tersebut dapat dijabarkan setiap tahunnya yaitu sebagai berikut pada tahun 2013 sebesar 59,18%, tahun 2014 sebesar 47,92%, tahun 2015 sebesar 50,91%, tahun 2016 sebesar 60% , tahun 2017 sebesar 58% dan tahun 2018 51 %. Kasus non obstetri yang terjadi pada ibu hamil setiap tahunnya rata-rata di atas 50%. (Profile Kesehatan Provinsi Bali, 2019)

Upaya penurunan AKI dan AKB Ibu hamil perlu menghindari virus Covid-19 dengan mendapatkan fasilitas terpisah dari pasien suspek atau pasien yang terkontaminasi Covid-19. Yang lebih penting ibu harus melakukan tindakan pencegahan untuk menghindari infeksi virus Covid-19. Bagi para ibu hamil sangat

diharapkan untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi Virus Corona dengan cara sering mencuci tangan dengan sabun, Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan langsung tanpa mencuci tangan, menjaga jarak dengan orang lain, menutupi mulut dan hidung dengan siku yang tertekuk saat batuk atau bersin, dan mencari perawatan medis sejak dini, dianjurkan untuk menghubungi fasilitas kesehatan sebelum pergi ke fasilitas kesehatan jika mengalami gejala Covid-19. Upaya dalam penurunan AKI dan AKB di Indonesia salah satunya dilakukan melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program tersebut menitikberatkan kepedulian dan peran keluarga dan masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil, serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di tingkat Puskesmas (PONED) dan Kesehatan Keluarga pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Dalam implementasinya, P4K merupakan salah satu unsur dari Desa Siaga (Profile Kesehatan Provinsi Bali, 2019)

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang menjadi ujung tombak dalam pelayanan kesehatan ibu dalam memberikan pelayanan. Pelayanan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan mengacu pada UU Kebidanan No. 4 Tahun 2019. Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Selama pandemi Covid-19 dan menghadapi era New Normal, pelayanan kesehatan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan Covid atau protokol kesehatan, kemudian dikembangkan berbagai panduan

pelayanan KIA dan KB agar pelayanan tetap berjalan dan aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian yang relevan dengan pencegahan Covid-19. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) merekomendasikan pelayanan KIA dan KB pada masa pandemi Covid-19 yaitu semua pelayanan yang dilakukan dengan membuat janji terlebih dahulu melalui telpon atau pesan untuk menghindari antrian pengunjung yang membuat keramaian, pengkajian data dilakukan secara komprehensif sesuai standar dengan menambahkan informasi terkait kewaspadaan penularan Covid-19, menerapkan prosedur pencegahan Covid-19 dan menggunakan APD sesuai kebutuhan pelayanan, serta melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai apabila ketika akan memberikan layanan tidak siap dengan APD sesuai kebutuhan dan ketika ditemukan faktor risiko (IBI, 2020).

Berdasarkan pemaparan di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan pada NY "S" dimana NY "S" umur 20 tahun kondisi, kehamilan ibu normal dan tidak pernah mengalami keluhan yang begitu berat, HPHT 19-6-2020, TP 26-3-2021, primigravida dengan keadaan kehamilan yang fisiologis yang dapat dilihat dari hasil pemeriksaan ibu yaitu HB: 11gram/dl, PPIA, IMS, HbSAg : non reaktif, Lila 24,5 cm, dan skor puji rochyati dua. Jadi penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang meliputi asuhan pada ibu hamil, asuhan pada ibu bersalin, asuhan pada ibu nifas, asuhan pada bayi baru lahir, dan asuhan pada keluarga berencana (KB). Asuhan continuity of care yang dilakukan penulis mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang berkelanjutan dengan menggunakan standar kebidanan serta untuk memenuhi tugas akhir.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan ibu “SP” umur 20 tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 34 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas ”?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SP” umur 20 tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 34 minggu 4 hari dengan 42 hari masa nifas

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah penulis mampu

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan (Kala I, Kala II, Kala III, Kala IV).
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi sampai 42 hari

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penulisan usulan laporan ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, bahan acuan serta untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus dalam kondisi fisiologis

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Hasil penulisan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus khususnya dalam keadaan fisiologis.

b. Bagi institusi

Sebagai bahan evaluasi untuk mengukur kemampuan peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, sehingga dapat menilai pengetahuan, wawasan dan keterampilan peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan.

c. Bagi bidan

Memberikan informasi tentang asuhan kebidanan dari trimester III sampai masa nifas dan dapat membantu terlaksanannya program Kesehatan Ibu Anak (KIA).

d. Bagi ibu dan keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta dapat memberikan informasi kepada keluarga mengenai pentingnya melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi demi kesejahteraan ibu dan janin dan membantu ibu hamil untuk menjaga kesehatan diri dan janinnya

