

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Bali digambarkan melalui Angka mortalitas yang terdiri atas Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Ibu (AKI) per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan untuk Angka Morbiditas yaitu Angka Kesakitan beberapa penyakit. Derajat kesehatan ibu dan anak dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kematian ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka

kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hasil data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 adalah 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, ini merupakan nilai terendah AKI yang pernah dicapai Provinsi Bali selama 5 tahun terakhir. Pada tahun 2020 nilai AKI diprediksi akan mencapai 76,86 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu dari bulan Januari-Desember 2020 yaitu 3 % disebabkan oleh perdarahan, 24,2 % disebabkan oleh eklampsia, 3 % disebabkan oleh infeksi, dan disebabkan oleh faktor lain (non obstetri) sebesar 69,7 %. Dominasi kematian non obstetri diantaranya yaitu penyakit jantung, hipertensi kronis, pneumonia (COVID-19) dan keganasan. Selain nilai AKI yang meningkat, Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bali juga mengalami peningkatan. Padahal pada tahun 2018 AKB sempat mencapai nilai terendah dalam 4 tahun terakhir yaitu 4,5 per 1.000 kelahiran hidup, Data AKB terakhir di Provinsi Bali pada tahun 2019 mencapai 5 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* menunjukkan trend naik turun tahun 2015 sebesar 145,7/100.000 kelahiran hidup dimana jumlah kematian ibu bersalin ada 7 orang dari jumlah kelahiran hidup 4.808 orang terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya ini disebabkan oleh kematian dengan diagnose obstetrik 3 orang dan non obstetrik 4 orang, tahun 2016 sebesar 104,5/100.000 kelahiran hidup terjadi penurunan kembali dimana jumlah kematian ibu sebesar 5 oarang dari jumlah kelahiran hidup sebesar 4.784 orang,

ini disebabkan kematian dengan diagnose obstetrik 1 orang, non obstetrik 4 orang (penyakit jantung kanker dan LSE) dan tahun 2017 sebesar 108,6/100.000 kelahiran hidup 4.605 oarang dimana jumlah kematian ibu sebesar 5 orang diantaranya penyebab kematian obstetrik yaitu 2 orang dan no obstetrik 3 orang. Tahun 2018 sebesar 66,59/100.000 kematian hidup 4.505 orang dimana jumlah kematian ibu sebesar 3 orang, diantaranya penyebab kematian perdarahan 2 orang dan lainnya 1 orang dan tahun 2019 ada 5 orang kematian ibu yaitu 116/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana, 2019).

Saat era pandemi ini kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian. Berdasarkan data gugus tugas percepatan penanganan *Corona Virus Dicare* (Covid-19) per tanggal 14 september 2020, jumlah pasien terkontaminasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang, pasien sembuh sebanyak 158.405 (71,5% dari pasien yang terkonfirmasi), dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang (3,9% dari pasien terkonfirmasi). Dari total pasien terkontaminasi positif COVID-19, sebanyak 5.316 orang adalah anak berusia 0-5 tahun dan terdapat 1,3% diantaranya meninggal dunia. Kelompok ibu hamil yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 4,9% dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta (Kemenkes RI, 2020).

Penurunan AKI dan AKB masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya penurunan AKI dan AKB. Pemerintah melalui kementerian kesehatan (Kemenkes) bergandeng tangan bersama ikatan bidan di seluruh Indonesia terutama bidan yang berada di desa untuk menurunkan AKI

dan AKB. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang dan standar asuhan kebidanan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28 Tahun 2017. Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi, dan pelayanan keluarga berencana yang dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan. *Continuity of care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. *Continuity of care* dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode, *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dari kehamilan 29 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas yang termuat dalam Usulan Tugas Akhir ini. Penulis memberikan asuhan pada ibu “PA” umur 23 tahun bertempat tinggal di Banjar Tangi Tegal Badeng Timur, Negara Jembrana. Ini merupakan kehamilan pertama dengan tafsiran persalinan pada tanggal 30 maret 2021 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT). Skor Poedji Rochyati pada ibu “PA” yaitu 2, ibu belum mengetahui mengenai senam hamil, berdasarkan masalah tersebut tentunya dengan pendamping dan dukungan, diharapkan ibu mau untuk mengikuti kelas ibu hamil sehingga pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan komplikasi kehamilan meningkat, ibu tidak memiliki resiko tinggi selama kehamilan ini dan tidak ada riwayat penyakit pada ibu maupun keluarga serta tidak pernah

mengalami keguguran, dari hasil wawancara dan buku KIA kehamilan ibu adalah kehamilan fisiologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dirumuskan masalah pada laporan kasus ini adalah “ bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA” umur 23 tahun primigravida dari kehamilan 29 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laoran ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “PA” umur 23 tahun primigravida dari kehamilan 29 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dari pembuatan usulan laporan tugas akhir adalah sebagai berikut :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu dan bayi baru lahir selama masa persalinan pada kala I, II, III, IV.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu selama 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan neonatus dan bayi selama 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa

Manfaat penulisan laporan ini yaitu diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan kompetensi dan pengetahuan mahasiswa dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh di institusi pendidikan dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi sehingga mampu menjadi bidan yang profesional dan kompeten saat era pandemi COVID-19. Dengan tetap menerapkan protokol kesehatan.

b. Bagi ibu dan keluarga

Manfaat penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru bagi ibu yang sedang dalam asuhan kebidanan sehingga meminimalkan adanya resiko atau komplikasi yang kemungkinan terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. Dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan yang bermanfaat bagi suami dan keluarga ibu sehingga diharapkan dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan yang diberikan.

2. Manfaat Teoritis

Manfaat penulisan dari usulan laporan ini secara teoritis diharapkan dapat menambah wawasan mengenai ilmu asuhan kebidanan fisiologi pada ibu hamil trimester III, persalinan sampai masa nifas dan serta bayi.