

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keberhasilan pembangunan sektor kesehatan senantiasa menggunakan indikator AKI dan AKB sebagai indikator utamanya. 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. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2020d).

Menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan target AKI *Sustainable Development Goals (SDG's)* tahun 2030 adalah 70 per 100.000 KH. Hasil Survei Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI kembali turun menjadi 305 per 100.000 KH yang berarti sudah melampaui target (Susiana, 2019). AKI di Provinsi Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 KH, dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 KH, terjadi peningkatan yang cukup besar. Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Denpasar tahun 2019 (12 per 100.000 penduduk) sudah lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 (56 per 100.000 KH) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020b).

Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 21,12 per 1000 KH masih tergolong tinggi dibanding negara Asia Tenggara lainnya (United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation, 2020). AKB di Provinsi Bali tahun 2019 cenderung menurun dibandingkan dengan tahun 2017. Target RPJMD Bali untuk AKB pada tahun 2019 adalah 10 per 1000 KH, sehingga untuk capaian AKB sudah memenuhi target RPJMD. AKB Tahun 2019 sebesar 4,5 per 1.000 KH sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020b). Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar mencantumkan target kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 8 per 1000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020a).

Penyebab kematian ibu didominasi oleh masalah non obstetric (56,52%) dan masalah obstetric antara lain perdarahan 26,09% dan lamsia 17,09%. Upaya yang menjadi prioritas adalah deteksi dini faktor risiko dan penanganannya melalui antenatal sesuai standar. Peran lintas spesialisik terkait sangat penting dalam menangani masalah non obstetric yang menyertai kehamilan. Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali antara lain adalah penyebab kematian masih didominasi oleh pneumonia, diare dan kelainan saluran cerna serta penyebab lainnya, masih adanya disparitas angka kematian bayi antar kabupaten/kota (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020b).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali juga melakukan beberapa upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan pelaksanaan GSI-B dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada semua ibu hamil, memantapkan Pelaksanaan Pelayanan Obstetric Neonates Esensial Dasar (PONED), dan Pelayanan Obstetric

Emergensi Komprehensif (PONEK), pemenuhan unit transfusi darah pada semua RSUD Kabupaten/Kota dan meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Peran bidan untuk mendukung upaya diatas adalah dengan catatan pelaksanaan tersebut mengacu pada UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

Kasus COVID-19 yang dikonfirmasi di seluruh dunia, bagi wanita hamil dan janin mereka mewakili populasi berisiko tinggi selama wabah penyakit menular (WHO, 2020 dalam Yanti 2020). Ibu hamil memiliki resiko kematian tinggi seperti abortus spontan, premature, *Intra Uterin Growth Retardation*, ketuban pecah dini, janin dengan takikardia, gawat janin (Pradana *et al.*, 2020 dalam Aritonang, 2020). Ikatan Bidan Indonesia merekomendasikan pelayanan KIA dan KB pada masa pandemi Covid-19 dilakukan dengan membuat janji 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 melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai apabila ditemukan faktor risiko (IBI, 2020).

Kriteria penilaian Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan risiko tinggi khususnya kehamilan dengan anemia ringan. Anemia pada kehamilan disebut *Potential Danger To Mother and Children* yang memiliki arti bahwa potensial yang membahayakan dan beresiko bagi ibu dan anak.

Berdasarkan kebijakan tersebut Mahasiswa Bidan bisa memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan pada

BAB II yaitu Pendidikan Kebidanan. Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar diberi kesempatan memberikan pelayanan kesehatan Asuhan Kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care/CoC*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonates dan pemilihan kontrasepsi.

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan Kebidanan pada ibu “SS”. Penulis telah melakukan pengkajian dari hasil buku KIA ibu “SS” umur 21 tahun Primigravida usia kehamilan 34 minggu 1 hari dengan anemia. Dari hasil pemeriksaan hari perkiraan lahir pada tanggal 21 Maret 2021. Ibu “SS” telah melakukan pemeriksaan laboratorium pertama kali pada umur kehamilan 31 minggu 3 hari dan di dapatkan hasil pemeriksaan yaitu Hb : 10,9 g/dl, dengan score Poedji Rochjati 6 dan berencana melahirkan di PMB.

Oleh karena itu, diperlukan pemantauan kepada Ibu “SS” dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif serta dapat tetap berlangsung secara fisiologis yang akan dituangkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “SS” Umur 21 Tahun Primigravida dari usia kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 Hari Masa Nifas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah : “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “SS” umur 21 tahun Primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 34 minggu 1 hari 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 “SS” umur 21 tahun Primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Secara khusus, penulisan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan.
- b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
- d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus hingga 42 hari.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Laporan Tugas Akhir ini secara Teoritis diharapkan dapat memperluas wawasan mahasiswa di institusi pendidikan dalam menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif dari usia kehamilan 34 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Manfaat praktis

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

a. Bagi ibu dan keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan ibu dan suaminya tentang perawatan sehari – hari pada masa kehamilan, persiapan persalinan, perawatan pada masa nifas dan neonatus.

b. Bagi bidan pelaksana

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan bantuan kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kebidanan pada ibu hamil usia kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

d. Bagi penulis

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak hamil sampai masa nifas.