

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan faktor penting yang mempengaruhi AKI dan AKB. Angka Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan yang fisiologis jika tidak dipantau dengan baik dapat mengarah pada keadaan patologis yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi. Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar perlu dilakukan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara dan mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan disuatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Menurut WHO. (2019) hasil pencapaian AKI sebesar 23,88 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebesar 12,41 per 1000 kelahiran hidup. Mengurangi AKI dan AKB merupakan salah satu indikator dalam Goals ketiga dari program SDGs yang merupakan kelanjutan MDGs. Salah satu sasaran *SDGs* adalah AKI diturunkan sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari AKI dan AKB yang merupakan hal mendasar dalam menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemkes RI, 2020).

AKI di Kota Denpasar pada tahun 2019 mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup, data tersebut lebih rendah dari tahun 2018 yaitu 24 per 100.000 kelahiran hidup dan sudah lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 (56 per 100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125 per 100.000 KH) maupun target tingkat Propinsi Bali (100 per 100.000 KH), maka AKI per 100.000 kelahiran hidup di Kota Denpasar berada jauh di bawah target yang telah ditetapkan. Dari data tersebut, menggambar tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil, persalinan, dan masa nifas jauh lebih baik dari tahun sebelumnya. (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan terlaksananya pemeriksaan *Continuity of Care (COC)*. Asuhan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI dan AKB (Maryunani, 2011). Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care (COC)* adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu *Continuity of Care (COC)* mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas (Diana, 2017).

Tahun 2020 dunia diguncang oleh COVID-19, salah satu negara yang mengalami dampak adalah Indonesia. Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 yang meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Merembaknya *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) di Indonesia selain berdampak pada perekonomian, pendidikan, dan sosial masyarakat, hal ini juga berdampak terhadap pelayanan kesehatan khususnya pada kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan Kesehatan tersebut meliputi pelayanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan pelayanan KB. Protokol kesehatan disiapkan untuk mendukung Pemerintah Indonesia dalam pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir. Protokol disusun dengan mengacu pada referensi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan Organisasi Profesi, seperti : Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir selama pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan COVID-19 pada ibu hamil yaitu dengan Skrining Universal untuk COVID-19 pada semua ibu hamil yang akan melahirkan perlu dilakukan. Idealnya semua ibu hamil yang akan melahirkan dilakukan pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction test* (RT-PCR) yang didapat melalui swab nasopharing dan oropharing sehingga bisa dilakukan penegakan diagnosis pasti. Fasilitas kesehatan yang tidak dapat melakukan testing universal karena keterbatasan sumber daya dapat melakukan rapid test COVID-19 (Sutton D, *et all* 2020).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB sekaligus memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan wanita. Bidan melakukan asuhan sesuai tugas dan wewenang bidan yang tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam

menyelenggarakan Praktik Kebidanan sesuai standar Asuhan Kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan, meliputi : pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan, bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistic, humanistik berdasarkan *evidence based* dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Selain itu, berdasarkan kriteria penilaian Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan secara fisiologis (Kepmenkes RI, 2020).

Penulis sebagai kandidat bidan sangat penting untuk memiliki pengalaman memberikan asuhan berkesinambungan dan komprehensif, penulis diberikan kesempatan memberikan asuhan kebidanan pada Ibu "PM" dari kehamilan 30 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Pada kasus Ibu "PM" umur 20 tahun saat ini ibu sudah memasuki kehamilan trimester III dan skor Poedji Rochjati ibu adalah 2. Ibu dan suami setuju jika penulis memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan wewenang dan standar bidan agar kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas berjalan dengan baik, lancar dan tidak terjadi komplikasi pada ibu dan janin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah : Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan pada ibu ‘PM’ umur 20 tahun primigravida dari kehamilan 30 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas?

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Penulisan LTA ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “PM” umur 20 tahun Primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 30 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan LTA ini adalah sebagai berikut :

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan 30 minggu 3 hari atau prenatal.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas atau postpartum.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai 42 hari.

D. Manfaat Penulis

Adapun manfaat yang diharapkan penulis dalam pembuatan LTA ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat praktis dan teoritis.

1. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi kebidanan

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat menjadi referensi, dokumentasi serta bahan pustaka tentang asuhan kebidanan pada kehamilan 30 minggu 3 hari, persalinan, nifas hingga masa neonatus.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil penulisan LTA ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan masa kehamilan 30 minggu 3 hari, persalinan, masa nifas dan neonatus.

c. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pemberian asuhan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas dan menambah kemampuan serta wawasan ibu dan suami dalam menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas hingga masa neonates.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari LTA ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil umur kehamilan 30 minggu 3 hari sampai dengan masa nifas bayi baru lahir dan sebagai bahan kepustakaan.