BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Angka kematian ibu di Provinsi Bali sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, Penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh masalah non obstetri (56,52%) dan masalah obstetri. Angka kematian bayi di Provinsi Bali pada tahun 2019 sebesar 4,5 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali di dominasi oleh pneumonia, diare dan kelainan saluran serta penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Angka kematian ibu di Kabupaten Tabanan pada tahun 2018 sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah AKI di Kabupaten Tabanan tahun 2018 sebanyak empat orang, satu orang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, satu orang karena gagal ginjal, satu orang dengan perdarahan dan satu orang disebabkan oleh infeksi. Angka kematian bayi di Kabupaten Tabanan tahun 2018 sebesar 6,8 per 1000 kelahiran hidup. Selama 5 tahun terakhir angka kematian bayi cenderung terus menurun (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2019)

Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan berbagai upaya untuk menekan terjadinya AKI dan AKB diantaranya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), peningkatan pemerdayaan masyarakat

melalui kegiatan kelas ibu hamil dan balita, meningkatkan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu serta meningkatkan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak. Upaya yang dapat dilakukan oleh seorang bidan dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of care*) merupakan asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, kehamilan, nifas dan KB (Diana, 2017).

Kematian ibu dan neonatal perlu mendapat perhatian dalam situasi pandemi COVID-19. Jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang, sebanyak 5.316 orang (2,4%) adalah anak berusia 0-5 tahun dan 1,3% diantaranya meninggal dunia. Terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi COVID-19. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan dikhawatirkan akan meningkatkan mordibitas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Situasi COVID-19 menyebabkan pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir seperti adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan. Pembatasan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menyebabkan pelayanan yang didapatkan oleh ibu menjadi tidak optimal, sehingga masalah yang ibu alami tidak dapat teratasi. Hal ini juga terjadi karena ibu hamil

enggan untuk datang ke fasilitas kesehatan karena takut tertular virus COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Perubahan psikologis dan fisiologis akan menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu. Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu "ME" adalah sakit gigi. Penyakit gigi dan mulut jika tidak ditangani dengan benar dapat menjadi sumber infeksi dan bisa menyebar melalui peredaran darah ke organ-organ tubuh lain. Infeksi yang terjadi dapat menyebabkan gingivitis atau gusi bengkak yang jika tidak segera dilakukan pengobatan akan menimbulkan penyakit yang disebut granuloma kehamilan. Selama kehamilan sangat penting untuk menjaga kesehatan gigi dan mulut agar janin dapat tetap tumbuh dan berkembang secara sehat, mencegah terjadinya bayi lahir dengan berat rendah (BBLR) akibat kekurangan nutrisi. Perubahan hormonal pada saat kehamilan yang disertai adanya faktor lokal seperti plak atau karang gigi akan menimbulkan pembesaran dan atau peradangan pada gusi. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yang dapat dilakukan seperti menyikat gigi dengan baik, benar, dan teratur, mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, menghindari makanan yang manis, istirahat yang cukup serta memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan gigi (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan uraian di atas, penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan sesuai kompetensi DIII Kebidanan yaitu sebagai *care provider* (pemberi asuhan kebidanan) dengan memberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan kebidanan kepada ibu "ME" umur 32 tahun multigravida dari umur kehamilan 34 minggu sampai dengan 42 hari masa

nifas dengan penilaian skor Poedji Rohyati dua sebagai skor awal ibu hamil, yang beralamat di Br. Bangah, Baturiti, Tabanan. Ibu hamil anak kedua dengan tafsiran persalinan 08 Maret 2021 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT) yaitu pada tanggal 01 Juni 2020. Hasil pengkajian data subjektif yang dilakukan dengan wawancara dan dan data pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), kehamilan ibu "ME" dalam keadaan yang fisiologis, ibu belum mengetahui serta belum pernah mengikuti senam hamil dan kelas ibu hamil, dan ibu belum memiliki jaminan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif serta memantau apakah kehamilan ibu "ME" hingga 42 hari masa nifas dapat tetap berlangsung secara fisiologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada kasus ini adalah "Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu "ME" umur 32 tahun multigravida dari umur kehamilan 34 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas?"

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "ME" umur 32 Tahun Multigravida serta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan

berkesinambungan dari umur kehamilan 34 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut:

a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu "ME" beserta janinnya dari umur kehamilan 34 minggu sampai dengan menjelang persalinan.
b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada ibu "ME".
c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui sampai 42 hari masa nifas pada ibu "ME".
d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi ibu "ME" sampai dengan 42 hari.

D. Manfaat Studi Kasus

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan laporan tugas akhir ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan praktis.

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan pedoman untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir, ibu nifas, dan neonatus secara komprehensif.

b. Bagi Bidan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan untuk membimbing penulis dalam rangka memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir, ibu nifas, dan neonatus.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir, ibu nifas, dan neonatus.

d. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan, dapat sebagai pemerdayaan ibu dan keluarga yang berdampak pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir sehingga diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan. Keluarga diharapkan memberi dukungan dan memenuhi peran pendamping bagi ibu dan bayinya.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat sebagai bahan acuan bagi penulis dalam memberikan asuhan serta untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.