

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Profesi bidan dituntut memiliki kompetensi yang baik karena akan berdampak pada kualitas pelayanan. Dalam hal ini bidan merupakan tenaga profesional yang berperan dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Upaya yang dilakukan oleh seorang bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dengan memberikan asuhan *antenatal care* secara berkesinambungan dan komprehensif untuk mempersiapkan kelahiran, mengidentifikasi dan menangani masalah dalam kehamilan, memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, seperti peningkatan berat badan ibu hamil yang kurang maupun berlebih. Sehingga, pada masa kehamilan sangat penting setiap ibu hamil memahami pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan janin. Maka dari itu pengetahuan menjadi hal yang sangat berpengaruh terhadap angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Pengetahuan kesehatan ibu dan janin akan menentukan pola pikir dan cara pandang ibu hamil tentang dampak yang akan terjadi selama masa kehamilan. Beberapa dampak yang terjadi pada kenaikan berat badan berlebih selama kehamilan, disebabkan oleh kebiasaan ibu hamil dalam mengonsumsi makanan tinggi gula adalah makrosomia atau berat badan bayi lahir lebih dari 4000 gram dan risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan (Merita, 2015). Ibu hamil yang memiliki berat badan berlebih cenderung ditandai dengan tinggi fundus uteri yang tidak sesuai dengan umur kehamilan. Sedangkan faktor risiko

pada ibu hamil dengan kenaikan berat badan yang kurang dapat mengakibatkan kurang gizi dan anemia (Ningrum, 2020).

Selain berdampak selama masa kehamilan, hal tersebut juga dapat berdampak pada proses persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir. Ibu hamil yang memiliki berat badan lebih dari rekomendasi standar yang diberikan saat proses persalinan berisiko terjadi *inersia uteri*, *atonia uteri*, distosia akibat bayi besar dan bahu lebar, serta perdarahan. Pada masa nifas dapat berisiko terjadi perdarahan dan infeksi *puerperal* serta luka jalan lahir lambat pulih akibat makrosomia. Trauma pada bayi baru lahir akibat makrosomia yaitu distosia bahu, fraktur klavikular, dan cedera pleksus brakialis (Mochtar, 2016).

Adanya faktor risiko pada masa kehamilan menyebabkan ibu hamil harus memiliki pengetahuan tanda bahaya kehamilan trimester III. Tanda bahaya kehamilan trimester III adalah gerakan janin berkurang yang dipicu oleh kurangnya oksigen yang diterima janin akibat belitan tali pusat (Shodiq dan Pramono, 2019). Perdarahan pervaginam sering terjadi pada umur kehamilan diatas 28 minggu disebabkan oleh solusio plasenta dan plasenta previa. Serta bengkak pada kaki akibat penimbunan cairan di dalam tubuh disertai dengan hipertensi gravidarum. Kurangnya pengetahuan ibu dalam mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan dapat menyebabkan dampak buruk pada proses persalinan ibu dan bayinya yaitu kematian ibu / bayi (Londok, 2013).

Selain pengetahuan tanda bahaya trimester III, pengetahuan tentang persiapan persalinan juga penting diberikan. Pengetahuan persiapan persalinan terdapat didalam P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). P4K menitik beratkan fokus totalitas pemantauan yang menjadi

salah satu deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil, menyediakan akses dan pelayanan gawat darurat kebidanan dan bayi baru lahir (Yasril, 2019). Di dalam komponen P4K terdapat calon pendonor darah ibu saat proses persalinan yang harus dipersiapkan oleh suami dari ibu hamil (Setiawan., dkk, 2020). Pengetahuan selama kehamilan ini bisa didapatkan oleh ibu hamil dalam kegiatan kelas ibu hamil yang diselenggarakan oleh Puskesmas (Lucia, Purwandari, dan Pesak, 2013).

Seperti halnya Puskesmas Busungbiu 1 memiliki kegiatan rutin kelas ibu hamil dengan fokus kegiatan ditujukan pada ibu hamil trimester III. Kelas ibu hamil ini berperan dalam memberikan edukasi pada ibu hamil. Menurut data profil kesehatan Puskesmas Busungbiu 1 tahun 2019, Puskesmas Busungbiu 1 memiliki cakupan kunjungan K1 sebanyak 315 orang, cakupan K4 sebanyak 296 orang dan jumlah bidan yang bertugas sebanyak 18 orang. Dengan jumlah bidan yang cukup memadai dapat membantu proses pelaksanaan kelas ibu hamil secara rutin di masing-masing desa wilayah kerja Puskesmas tersebut. Kendala yang saat ini terjadi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil adalah pandemi COVID-19 yang membatasi kegiatan dan jumlah orang yang berkumpul (Profil Kesehatan Busungbiu, 2019).

Situasi pandemi COVID-19 membatasi semua kegiatan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Ibu hamil, bersalin, dan nifas serta bayi yang merupakan kelompok rentan COVID-19 karena sistem kekebalan tubuhnya lemah. Sehingga, selama pandemi COVID-19 dibutuhkan asuhan kebidanan sesuai dengan petunjuk layanan kesehatan ibu dan bayi selama pandemi. Pelayanan yang telah memenuhi standar pandemi dan klien yang

mengikuti protokol kesehatan dengan menggunakan masker, menjaga jarak, menghindari kerumunan, mencuci tangan, dan membatasi interaksi akan membantu kelompok rentan terhindar dari virus (Kemenkes RI, 2020a).

Pada kasus Ibu “YD” umur 24 tahun yang beralamat di Banjar Dinas Bonagung Desa Pelapuan Kecamatan Busungbiu ini sudah memasuki kehamilan 39 minggu. Ibu memiliki skor Poedji Rochjati sebesar 2, sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 12 kali dan sudah pernah mengikuti senam hamil. Pada kehamilan 39 minggu ini ibu tidak memiliki keluhan. Mahasiswa kebidanan diwajibkan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 39 minggu, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas sampai 42 hari. Penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “YD” usia 24 tahun multigravida meliputi *antenatal* terpadu untuk mengetahui perkembangan kehamilan, memberikan ibu pengetahuan dalam mengurangi konsumsi gula, memberi KIE tanda bahaya kehamilan trimester III, dan memberikan KIE persiapan calon pendonor darah. Kandidat bidan tertarik mengasuh ibu “YD” karena kehamilan ibu “YD” merupakan kehamilan fisiologis yang dapat dilihat dari hasil pemeriksaan pertama kali ibu dan didapatkan hasil dari tes laboratorium. Asuhan ini diberikan dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang

diberikan pada ibu “YD” umur 24 tahun multigravida dari umur kehamilan 39 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas dan penerapan asuhan pada bayi usia 42 hari?”

### **C. Tujuan Studi Kasus**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “YD” umur 24 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 39 minggu sampai dengan asuhan masa nifas dan bayi usia 42 hari.

#### **2. Tujuan Khusus**

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

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YD” beserta janinnya selama masa kehamilan mulai umur kehamilan 39 minggu.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YD” beserta janinnya selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YD” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “YD” hingga usia 42 hari.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Mahasiswa**

Hasil penulisan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan bayi usia 42 hari khususnya dalam keadaan fisiologis.

#### **b. Bagi Bidan**

Hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan bayi usia 42 hari.

#### **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, neonatus, dan bayi usia 42 hari.

#### **d. Bagi Ibu dan Keluarga**

Hasil penulisan laporan 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, perilaku dan keterampilan dalam perawatan kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus, dan bayi usia 42 hari.

## **2. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan bayi usia 42 hari.