

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia dan Dunia saat ini sedang menghadapi Pandemi COVID-19. Pelayanan Kebidanan menjadi salah satu layanan yang terkena dampak baik secara akses maupun kualitas. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berada pada garis terdepan pelayanan neonatal dan maternal di Indonesia, bidan harus mampu mengelola, memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya secara efektif dan efisien dalam meningkatkan kesehatan ibu, anak dan keluarga. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dari pemerintah harus mendapatkan perhatian khusus. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Program tersebut bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan bagi kehamilan, bersalin dan neonatal. Tujuan program adalah menurunkan angka kematian dan angka kesakitan ibu dan anak dengan cara peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan prenatal di rujukan primer dan tingkat pelayanan dasar (Sistriani, 2014).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di Indonesia pada tahun 2020 menunjukkan hasil sebesar 84,6 % cenderung menurun dari tahun 2019 yaitu sebesar 88,54%. Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin pada tahun 2020 yaitu sebesar 86,0% telah mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 2,2%. Capaian persalinan ditolong tenaga kesehatan sebesar 90,95% dan capaian persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasyakes sebesar 88,75% pada tahun 2020. Capaian pelayanan kesehatan ibu nifas di Indonesia pada tahun 2020 yaitu 88,3% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Penurunan ini diasumsikan terjadi karena implementasi program di daerah yang terdampak pandemi COVID-19. Akses ke fasilitas pelayanan kesehatan serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan diantaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yang harus diberikan saat kunjungan. Pada masa pandemi COVID-19 pemerintah telah berupaya melakukan program layanan kesehatan pada ibu dan anak agar berjalan dengan lancar. Tenaga kesehatan dan kader tetap melaksanakan pelayanan bagi ibu dan anak dengan tetap memenuhi protokol kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase Puskesmas melaksanakan orientasi P4K sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak. Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil. Puskesmas teregistrasi telah melaksanakan orientasi P4K sebanyak 53,94% yang mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 93,5% puskesmas telah memberikan orientasi mengenai P4K pada tahun 2020 (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Rencana Kerja Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung menargetkan dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat salah satunya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Program pelayanan yang telah dilakukan adalah pembinaan dan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS-KIA), Pengawasan institusi pemberi layanan kesehatan dan ibu hamil dalam upaya penurunan AKI, pembinaan dan pemantauan dan manajemen pelayanan KB, peningkatan kapasitas petugas dalam penanganan kesehatan reproduksi, maternal dan neonatal kesehatan reproduksi, maternal dan neonatal serta pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (Dinkes Kabupaten Badung Tahun 2020).

Upaya yang sudah dilakukan selain melakukan P4K yaitu rutin melaksanakan *Sustainable Development Goals* (SDGS) yaitu dengan kegiatan perluasan jangkauan pelayanan kesehatan, pemberian ruang pada masyarakat dalam berpartisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan serta pengawasan kinerja bidan. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui akar permasalahan dari penyebab kematian dan juga sudah melakukan pengkajian kasus yang dapat mengakibatkan kematian dari ibu tersebut. Bahwa dewasa ini perlu kembali digalakkannya upaya-upaya yang dapat menekan kematian ibu di Kabupaten Badung dengan meningkatkan PWS ibu, meningkatkan surveilans terhadap ibu hamil dan meningkatkan cakupan penanganan ibu dengan komplikasi.

Pelayanan kebidanan yang ada saat ini perlu ditingkatkan, mulai dari upaya yang dilakukan oleh pemerintah diantaranya dilaksanakannya program *Antenatal Care* (ANC) terpadu di setiap Puskesmas. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Abiansemal 1 memiliki program kelas ibu hamil

yang dilaksanakan pada hari sabtu bersamaan dengan pemeriksaan ANC. Dengan kelas ibu hamil tersebut dapat menjadi wadah peserta untuk saling bertukar pengalaman dan bertanya tentang kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir. Pandemi COVID-19 menyebabkan banyaknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kehamilan bahwa saat masa kehamilan bisa berlangsung secara fisiologis dan patologis berdampak dengan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu selama proses kehamilan. Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil bisa membuat kehamilan ibu yang seharusnya berlangsung fisiologis menjadi patologis karena pengetahuan dan asuhan yang salah yang didapatkan oleh ibu hamil.

Gangguan kesehatan dalam masa kehamilan dan persalinan mengakibatkan ancaman, baik bagi ibu dan janin. Proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus dan pemilihan metode KB merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dan berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak. Pada umumnya kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal tetapi terkadang tidak sesuai dengan yang diharapkan yang semula fisiologis berkembang menjadi patologis. Beberapa penyulit kehamilan dan persalinan antara lain preeclampsia, perdarahan, nyeri hebat di daerah abdominopelvikum, ketuban pecah dini, menggigil atau demam. Oleh karena itu diperlukan pemantauan dengan cara melakukan deteksi dini dan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif serta memantau apakah kehamilan ibu “SR” hingga 42 hari masa nifas masih tetap berjalan fisiologis.

Ibu “SR” yang sudah melakukan pemeriksaan secara rutin di dan UPTD Puskesmas Abiansemal 1. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan

Ibu “SR” pada tanggal 12 Januari 2022, dapat diketahui bahwa Ibu “SR” berusia 25 tahun, multigravida, dengan riwayat kehamilan sebelumnya ibu pernah melahirkan dan tidak pernah mengalami keguguran. Kehamilan “SR” masih fisiologis, dan ibu belum menentukan alat kontrasepsi pasca bersalin. Berdasarkan skor Poedji Rochjati kehamilan Ibu “SR” mendapat skor 2 dan termasuk fisiologis karena ibu tidak memiliki faktor risiko pada kehamilannya. Berdasarkan hasil pengkajian data didapatkan bahwa ibu mengalami masalah yaitu belum melengkapi P4K yaitu calon pendonor darah, belum pernah melakukan senam hamil, ibu belum merencanakan alat kontrasepsi setelah persalinan dan ibu mengatakan sering kencing. Calon pendonor darah memiliki peran yang tidak kalah penting dalam komponen P4K sebagai upaya mempersiapkan jika terjadi komplikasi perdarahan yang memerlukan pasokan darah segera.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan untuk membuat laporan tugas akhir, yang didalamnya memuat mengenai hasil asuhan kebidanan pada seorang ibu hamil di trimester III sampai 42 masa nifas beserta bayinya. Oleh karena itu, untuk memenuhi kewajiban tersebut penulis memilih Ibu “SR” untuk diberikan asuhan secara berkesinambungan. Setelah dilakukan informed consent kepada ibu dan keluarga, ibu bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan di mulai dari umur kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang

diberikan sesuai dengan standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “SR” umur 25 tahun dari umur kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas”?

### **C. Tujuan**

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam asuhan ini dibagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut.

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar asuhan secara komprehensif pada Ibu “SR” umur 25 tahun multigravida dari umur kehamilan 34 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan mulai dari umur kehamilan 34 minggu 1 hari hingga menjelang persalinan.
- b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran.
- c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi sampai umur 42 hari.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Praktis

- a. Ibu dan keluarga

Diharapkan dengan diberikannya asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu dan keluarga memiliki pengetahuan lebih tentang asuhan yang dapat diberikan kepada ibu hamil sampai dengan masa nifas beserta dengan bayinya.

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan ketrampilan dalam memberikan asuhan dan pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Sehingga dapat menjadi bekal untuk memberikan asuhan pada saat di lapangan pekerjaan setelah selesai menuntut ilmu dan mengikuti proses perkuliahan.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan mampu memberikan gambaran, mengenai hasil asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III sampai dengan masa nifas beserta bayinya, serta menjadi bahan bacaan dalam pembuatan usulan laporan tugas akhir selanjutnya.