BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah keadaan yang alami dialami setiap wanita, dalam proses tersebut kerap kali ditemukan perubahan-perubahan pada fisik, psikologis, sosial spiritual pada ibu. Keadaan ini menjadi tantangan bagi ibu dan memerlukan pengawasan serta Langkah preventif jika tidak akan mengakibatkan kejadian patologis. Dalam keadaan patologis jika tidak mendapat penanganan dengan tepat akan mengakibatkan meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada atahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Profil Kesehatan RI,2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali tahun 2020 sebesar 83,3 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingakan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Peningkatan kasus kematian pada tahun 2020 sebesar 56 kasus, yang sangat tinggi terjadi di Kabupaten Badung yaitu 12 kasus, Karangasem 8 kasus dan Kota Denpasar 8 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2020). AKI tahun 2020 (49/100.000 KH) lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2020 (56 per 100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125 per 100.000 KH) maupun target Propinsi Bali (100 per 100.000 KH), maka AKI per 100.000 Kelahiran Hidup di Kota Denpasar berada jauh dibawah target

yang telah ditetapkan. Selama tahun 2020 di Kota Denpasar terjadi 8 kematian ibu dari 16.453 Kelahiran hidup yang terdiri dari 2 kematian ibu hamil, 3 kematian ibu bersalin dan 3 orang ibu nifas. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena Perdarahan 2 orang, hipertensi dalam kehamilan 4 orang, 1 orang karena gangguan system peredaran darah dan 1 orang karena sebab lainnya (Profil Kesehatan Denpasar, 2020).

AKB merupakan salah satu indikator keberhasilan pelaksanaan program pembangunan di bidang Kesehatan. Kematian Bayi umumnya dipengaruhi oleh banyak faktor seperti tingkat kesakitan dan status gizi, Kesehatan ibu waktu hamil dan proses penanganan persalinan. Gangguan perinatal merupakan salah satu dari sekian faktor yang mempengaruhi kondisi Kesehatan ibu selama hamil yang mempengaruhi perkembangan fungsi dan organ janin. AKB di Kota Denpasar dalam lima tahun terakhir cenderung berfluktuasi, namun masih dibawah target yang ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016-2021. AKB pada tahun 2016 yaitu 1/1000 Kelahiran Hidup, sedangkan pada tahun 2017 AKB di Kota Denpasar menurun menjadi 0,6/1000 Kelahiran Hidup. AKB pada tahun 2018 meningkat menjadi 0,7/1000 Kelahiran Hidup dan kembali menurun pada tahun 2019 menjadi 0,6/1000 Kelahiran Hidup. Renstra Dinas Kesehatan Denpasar mencantumkan target kematian bayi pada tahun 2020 sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Kota Denpasar (0,6/1000 Kelahiran Hidup) capaian ini sudah dibawah target dan ini menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan bagi bayi di Kota Denpasar sudah cukup baik karena petugas dan sarana

kesehatan sudah 33 menjangkau seluruh wilayah desa/kelurahan yang ada di Kota Denpasar (Profil Kesehatan Denpasar, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB melalui menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu untuk dan mencegah komplikasi sejak dini sehingga kesejahteraan ibu dan bayi terjamin. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya di bidang Kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan Kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi, balita dan anak prasekolah (Kemenkes RI, 2017). Dinas Kesehatan Provinsi Bali pun melakukan beberapa upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memantapkan Pelaksanaan Pelayanan Obstetric Neonatus Esensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetric Neonatus Emergensi Komprehensif (PONEK), pemenuhan unit transfuse darah pada semua RSUD Kabupaten/Kota dan meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, serta Tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

Pelayanan *Antenatal Care (ANC)* pada masa pandemi dilakukan pemeriksaan minimal 6 kali dengan rincian dua kali di Trimester 1, satu kali di Trimester 2, dan tiga kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di Trimester 1 dan saat kunjungan ke lima di Trimester 3. Dalam pelaksanaan pengisian stiker P4K dilakukan oleh tenaga Kesehatan pada saat pelayanan antenatal. Pada ibu hamil yang berada di Zona Kuning sampai Zona Merah pengisian stiker P4K dilakukan oleh ibu hamil atau keluarga dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “AK” umur 32 Tahun Multigravida dari umur kehamilan 33 minngu 1 hari sampai 42 hari masa nifas yang beralamat di Jalan Pulau Saelus Gang V No 4, Banjar Pande. Penulis mempertimbangkan melakukan asuhan pada Ibu “AK” melalui kriteria penilaian skor poedji rochyati mengenai deteksi kehamilan, dimana dari penilaian tersebut Ibu “AK” mempunyai Skor Poedji Rochyati 2 dimana skor tersebut merupakan skor kehamilan. Seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis. Ibu hamil dengan Skor Poedji Rochyati 2 adalah Ibu hamil yang tidak mengalami kehamilan dengan risiko tinggi seperti terlalu muda hamil atau terlalu tua, pernah mengalami abortus, anemia, letak sungsang, hipertensi (tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg) dan penyakit lainnya. Kehamilan ibu saat ini dalam keadaan fisiologis dilihat dari pemeriksaan *Antenatal Care* sebelumnya. Asuhan yang diberikan diharapkan dapat mengatasi keluhan yang awalnya bersifat fisiologis tidak berlanjut menjadi suatu komplikasi yang dapat berakibat buruk bagi kondisi ibu dan janin. Asuhan ini juga diharapkan dapat memberi edukasi dan menambah wawasan bagi ibu terkait dengan proses kehamilannya hingga masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. AK usia 32 tahun multigravida dari usia kehamilan 33 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas?

C. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan yang ingin dicapai penulis, yaitu :

1. Tujuan umum

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mengidentifikasi hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif pada Ibu “AK” umur 32 tahun Multigravida dari usia kehamilan 33 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AK” umur 32 tahun multigravida dari usia kehamilan 33 minggu 1 hari sampai menjelang proses persalinan.
b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AK” umur 32 tahun selama proses persalinan.
c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AK” umur 32 tahun selama 42 hari masa nifas.
d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi dari masa neonatus sampai bayi berumur 42 hari.

D. Manfaat

Adapun 2 manfaat yang diharapkan dari penulisan usulan laporan ini yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis

1. Manfaat teoritis

Pembuatan laporan ini secara teoritis diharapkan dapat memperluas wawasan mahasiswa diinstitusi pendidikan dan sebagai referensi untuk penulis

berikutnya untuk dijadikan acuan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Manfaat praktis

a. Ibu dan keluarga

Dengan diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta keterampilan ibu dan keluarga tentang asuhan yang dapat diberikan kepada ibu hamil sampai dengan masa nifas beserta asuhan pada bayinya. Sehingga apabila ibu merencanakan untuk hamil kembali, atau memiliki keluarga yang hamil dan sedang merencanakan untuk hamil, ibu dan keluarga dapat berbagi pengetahuan.

b. Instansi Kesehatan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan gambaran dan informasi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas hingga neonatus.

c. Instansi Pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan sumber pustaka untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas hingga neonatus.