

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan merupakan proses alamiah, tetapi kondisi normal dapat menjadi patologi. Setiap perempuan berkepribadian unik, dimana terdiri atas biopsikososial yang berbeda, sehingga dalam memperlakukan klien satu dengan yang lainnya juga berbeda. Fokus asuhan kebidanan adalah untuk memberikan upaya preventif dan promotif. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), serta menyiapkan generasi penerus masa depan yang berkualitas dengan memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu, berkesinambungan dan paripurna, bagi ibu dan anak (Siti Tyastuti, 2016).

Upaya yang dilakukan pemerintah agar masa kehamilan tetap sehat dan normal, salah satunya dengan menerapkan standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan program 10 T yang bertujuan memenuhi kebutuhan ibu hamil sehingga mampu menjalani masa kehamilan dengan sehat, menghadapi persalinan tanpa adanya komplikasi, dan melahirkan bayi dengan sehat. Program 10 T ini yaitu pelayanan atau asuhan standar yang terdiri dari penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan), pelayanan tes laboratorium

sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), dan tatalaksana kasus sesuai indikasi (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Kasus AKI dan AKB di Indonesia masih menjadi perhatian karena Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan tolak ukur dalam status kesehatan di suatu Negara. Jumlah kematian ibu yang dikumpulkan dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan angka 4.627 kematian di Indonesia jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yang menunjukkan angka 4.221 kematian. Penyebab dari kematian ibu pada tahun 2020 adalah disebabkan oleh pendarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi pada kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan system peredaran darah sebanyak 230 kasus. Berdasarkan Rikesdas, terdapat peningkatan kasus yang cukup signifikan terkait anemia pada ibu hamil dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018. (Kemenkes RI, 2021)

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan berbagai upaya di antaranya 1) Meningkatkan kepatuhan terhadap standar melalui penguatan supervisi, 2) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan melalui review, sosialisasi dan peningkatan kapasitas tentang manajemen program maupun teknis medis, 3) Penguatan terhadap sistem Rujukan dengan mematuhi Manual Rujukan Maternal dan Neonatal, 4) Penguatan manajemen program melalui peningkatan pelaksanaan PWS-KIA, Penyeliaan Fasilitatif dan Penyelenggaraan Audit Maternal dan Neonatal di Kabupaten/Kota, 5) Peningkatan Pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Kelas Ibu hamil dan Balita serta Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. 6) Memaksimalkan penggunaan dana baik yang

bersumber dari pusat maupun daerah termasuk dana Desa yang mendukung capaian standar pelayanan.

Selama kehamilan ibu hamil akan mengalami perubahan baik perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Perubahan fisik pada ibu hamil pada trimester 3 meliputi perubahan organ sistem reproduksi, perubahan payudara, perubahan sistem endokrin, perubahan metabolisme, perubahan pernapasan, perubahan sistem perkemihan, dan perubahan sistem pencernaan. Pada trimester 3 perubahan psikologis ibu hamil akan tampak lebih kompleks dari sebelumnya, hal ini dikarenakan ibu semakin menyadari adanya janin dalam rahimnya yang semakin lama semakin membesar dan ketakutan ibu akan bertambah karena semakin dekat dengan proses persalinan yang akan dihadapi nanti. Perubahan fisik dan psikologis ini akan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil pada trimester 3 perlu untuk dilakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil tersebut ( Siti dan Heni, 2016).

Kehamilan Trimester III biasanya sering mengalami ketidaknyamanan salah satunya yaitu nyeri pinggang, tetapi tidak semua ibu hamil mengalami ketidaknyamanan. Nyeri pinggang merupakan keluhan yang terjadi pada ibu “J” saat ini. Hasil dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ini merupakan kehamilan Kedua dengan score Poedji Rochjati 2 Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “J” umur 22 tahun Multigravida dengan taksiran persalinan 14 Maret 2022 berdasarkan hasil dari Haid Pertama Haid Terakhir. Mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar yang merupakan Kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan Asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari umur kehamilan 35

minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya bertujuan untuk mencegah komplikasi selama hamil, bersalin dan masa nifas di keluarga bapak “R” pada ibu “J” umur 22 tahun Multigravida beralamat di jalan Besakih No. 101, Desa Pemogan, Kec. Denpasar Selatan yang merupakan Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas III Denpasar Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Usulan Laporan Tugas Akhir ini adalah “ Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “J” umur 22 tahun Multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 35 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas ? “

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Usulan Laporan Tugas Akhir ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “J” umur 22 tahun Multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 35 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memperoleh gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “J” beserta janinnya selama masa kehamilan 35 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mengidentifikasi asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “J” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.

- c. Mengidentifikasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “J” selama masa nifas.
- d. Mengidentifikasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada bayi ibu “J” dari masa neonatus sampai bayi umur 42 hari.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini akan dapat menambah dan memperluas wawasan pengetahuan di bidang asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “J” umur 22 tahun Multigravida dari umur kehamilan 35 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi institusi kesehatan

Hasil penulisan ini akan menambah wawasan dalam asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus secara komprehensif.

###### b. Bagi Bidan

Hasil penulisan ini akan menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan dan keterampilan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus secara komprehensif.

###### c. Bagi Ibu “J” dan Keluarganya

Penulisan ini akan menambah wawasan ibu dan keluarga tentang perawatan selama kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus serta keluarga mampu berperan aktif sebagai peran pendamping bagi ibu “J” dan bayinya.