

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh seorang Wanita. Masa selama hamil, bersalin dan nifas seharusnya bisa berjalan dengan baik, namun kemungkinan bisa mengarah ke patologis sehingga untuk menanggulangnya diperlukan deteksi secara dini dan penerapan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Tujuan dari asuhan kebidanan yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi ibu dan anak sehingga dapat menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2017).

AKI dan AKB merupakan indikator penting untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan merupakan tolak ukur keberhasilan kesehatan ibu dan anak di dunia. Pada data survei penduduk antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI 305/100.000 KH. Data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017 menunjukkan telah terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu. Jika di tahun 2015 AKI mencapai 4.999 kasus maka di tahun 2016 sedikit mengalami penurunan menjadi 4.912 kasus dan di tahun 2017 mengalami penurunan tajam menjadi sebanyak 1.712 kasus AKI.

AKB berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yaitu 24/1000 KH. Selain AKI yang dinilai masih cukup tinggi AKB juga masih dinilai tinggi, Angka kematian bayi ini disebabkan banyak faktor, misalnya kondisi kesehatan hamil seperti ibu hamil mengalami Anemia (IPAS, 2017). Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) melalui program *Sustainable Development Goals* (SDGs), salah satu tujuan SDGs yakni menjamin

kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia pada tahun 2030. Salah satu targetnya yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 KH dan AKB menjadi 12/1000 KH pada tahun 2030 (WHO,2015).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan bahwa, AKI di provinsi Bali dalam lima tahun terakhir yaitu 2014-2019 berada dibawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan yaitu 90/100.000 KH, namun setiap tahun bisa diturunkan secara signifikan. Pada tahun 2018 AKI di provinsi bali sebesar 54,03% dari target sasaran sebesar 90/100.000 KH, dimana terjadi 35 kematian ibu dan khususnya di kota Denpasar terdapat 8 kasus kematian ibu. Sementara itu, AKB di provinsi Bali pada tahun 2018 mencapai 4,55% dari target sasaran 10/1000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

AKI di Kota Denpasar tahun 2019 (12/100.000 KH) lebih rendah bila dibandingkan tahun 2018 (24/100.000 KH) dan sudah lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2019 (56/100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125/100.000 KH) maupun target tingkat Provinsi Bali (100/100.000 KH), maka AKI per 100.000 KH di Kota Denpasar berada jauh di bawah target yang telah ditetapkan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019). Selama tahun 2019 di Kota Denpasar terjadi 2 kematian ibu dari 16.538 kelahiran hidup yang terdiri dari 1 kematian ibu hamil dan 1 orang ibu nifas. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena Perdarahan 1 orang, dan 1 orang karena sebab lainnya (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar mencantumkan target AKB pada tahun 2019 sebesar 8/1000 KH. AKB di Kota Denpasar (0.7/1000 KH) 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 menjangkau seluruh wilayah desa atau kelurahan yang ada di Kota Denpasar. Penyebab kematian bayi tahun 2019 adalah BBLR sebanyak 5 orang, asfiksia 2 orang, sepsis 1 orang, kelainan bawaan 2 orang. 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.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun (2020), pada grafik AKI per 100.000 KH bahwa AKI tertinggi terjadi pada dua kecamatan yakni Denpasar utara, dan Denpasar selatan. Pada kecamatan Denpasar selatan menunjukkan data AKI yaitu 56,73/100.000 KH. Bila dilihat kelompok umurnya AKI tertinggi pada kelompok umur 20-34 tahun. Dan pada data AKB pada daerah Denpasar Selatan dengan total 0,37/1000 KH, yang terdiri dari laki-laki 0,6/1000 KH dan perempuan 0/1000 KH. (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan serangkaian upaya menurunkan AKI dan AKB dengan membuat berbagai kebijakan untuk perbaikan akses pelayanan kesehatan khususnya pada ibu bersalin dan perawatan bayi baru lahir diantaranya yaitu yang pertama Penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, diharapkan melalui pelaksanaan P4K dengan stiker ini dapat dipantau secara intensif kondisi ibu hamil agar dapat menjalani proses kehamilan, persalinan, dan setelah bersalin, dengan aman dan selamat, serta bayi yang dilahirkannya sehat, sehingga berkontribusi dalam percepatan penurunan kematian ibu dan bayi di Indonesia. Kedua, Pemantapan Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Ketiga,

Kemitraan bidan dengan bidan. Keempat, Pelayanan keluarga berencana yang berkualitas. Kelima, Pemenuhan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkualitas. Dan Pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu (10 T), dan tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Upaya ini dapat berjalan baik apabila didukung dengan pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC). Asuhan berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) adalah asuhan yang diberikan oleh bidan atau mahasiswa kebidanan yang diberikan dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas. Hal ini penting dilakukan untuk memberikan pelayanan yang komprehensif dan mendapatkan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak.

Dalam memberikan asuhan bidan memiliki kewenangan yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan terdapat pada pasal 18 sampai dengan 27. Dalam memberikan pelayanan bidan harus menerapkan standar asuhan kebidanan yang telah diatur dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Standar tersebut adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai wewenang dan ruang lingkupnya. Standar asuhan kebidanan yaitu, standar I (Pengkajian), Standar II (Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan), Standar III (Perencanaan), Standar IV (Implementasi), Standar V (Evaluasi), Standar VI (Pencatatan Asuhan Kebidanan).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis selaku mahasiswa kebidanan yang merupakan calon tenaga bidan harus mampu memberikan asuhan kebidanan

komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mencegah terjadinya komplikasi yang membahayakan nyawa ibu dan anak, maka penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan fisiologis pada ibu “DU” dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “DU” umur 22 tahun primigravida dengan taksiran persalinan 4 April 2022, dengan permasalahan yang pertama ibu belum menetapkan rencana alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan yang dapat berdampak terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan dan meningkatkan AKI dan AKB yang di sebabkan karena jarak kehamilan yang terlalu dekat. Kedua ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil yang dimana tujuan kelas ibu hamil adalah meningkatkan pengetahuan ibu terkait kehamilan hingga perawatan bayi baru lahir, serta mengubah sikap dan perilaku ibu agar memahami kehamilan. Oleh karena itu diperlukan pemantauan kepada Ibu "DU" dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif serta memantau apakah kehamilan Ibu "DU" hingga 42 hari masa nifas dapat tetap berlangsung secara fisiologis yang akan dituangkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan pada Ibu "DU" Umur 22 Tahun Primigravida dari umur kehamilan 30 minggu 1 hari sampai 42 Hari Masa Nifas"

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka di dapatkan rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu “DU” umur

22 tahun primigravida dari umur kehamilan 30 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas?”

### **C. Tujuan penulisan**

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

Secara umum penulisan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “DU” umur 22 tahun primigravida dari usia kehamilan 30 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

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

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DU” beserta janinnya selama masa kehamilan trimester III dari umur kehamilan 30 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DU” beserta janin selama masa persalinan kala I, II, III, IV dan Bayi Baru Lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “DU” selama 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “DU” hingga usia 42 hari.

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

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi

baru lahir sampai umur 42 hari serta sebagai bahan kepustakaan jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi penulis**

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa Nifas.

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

Hasil dari penulisan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat menambah informasi mengenai penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai masa nifas.

### **b. Bagi ibu dan keluarga**

Hasil dari penulisan kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan serta sebagai informasi bagi ibu dan keluarga untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam merawat kehamilan sampai 42 hari masa nifas.