BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah proses fisiologis, namun dalam proses ini terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Angka Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas bukan dikarenakan oleh sebab lain seperti kecelakaan atau incidental (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan 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 (Dinkes Provinsi Bali, 2021).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Persalinan merupakan salah satu periode yang berkontribusi besar terhadap AKI. Kematian saat bersalin dan 1 minggu pertama diperkirakan 60% dari seluruh kematian ibu. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi pada periode persalinan yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Upaya penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, yang salah satunya dilakukan melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program Perencanaan

Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dilaksanakan melalui upaya peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas termasuk perencanaan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan kepada seorang ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, untuk mencegah agar tidak terjadi komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu maupun bayi. Asuhan kebidanan masa kehamilan bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan pada ibu hamil dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan wewenang. Berdasarkan Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu meliputi pelayanan konseling pada masa sebelum hamil, antenatal pada kehamilan normal, persalinan normal, ibu nifas normal, ibu menyusui, dan konseling pada masa antara dua kehamilan, serta pelayanan kesehatan anak yang meliputi pelayanan neonatal esensial (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Penulis selaku mahasiswa kebidanan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ibu “RD” untuk memantau dan mengetahui kondisi

perkembangan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Ibu “RD” merupakan ibu dengan kehamilan fisiologis yang mempunyai faktor resiko tinggi dengan nilai 6 sesuai dengan skor Puji Rochjati yaitu 2 skor berasal dari skor awal ibu hamil dan 4 skor bersalah dari jarak anak yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun. Ibu belum memutuskan kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah kehamilan ini. Antenatal Care (ANC) dilakukan secara teratur di PMB Sumiati, S.Tr.Keb sebanyak 5 kali dengan hasil pemeriksaan normal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah : Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “RD” umur 25 tahun multigravida dari umur kehamilan 31 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “RD” umur 25 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan sejak kehamilan umur 31 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas

2. Tujuan Khusus

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini secara khusus bertujuan untuk mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “RD” yaitu :

a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “RD” beserta janinnya dari umur kehamilan 31 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan

b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “RD” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran

c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “RD” selama 42 hari masa nifas atau pascanatal.

d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “RD” sampai dengan 42 hari

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus serta sebagai bahan kepustakaan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pembanding atau sumber pembaharuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin hingga pada masa nifas.

b. Bagi mahasiswa

Penulisan Laporan Tugas akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil sampai masa nifas.