

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah proses fisiologi, 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 insidental (Kemenkes RI, 2020).

Faktor-faktor terjadinya perdarahan persalinan salah satunya yaitu anemia. Anemia menjadi penyebab langsung perdarahan persalinan (Sulung, 2022). Anemia dapat dicegah dengan melakukan pemberian suplemen tablet zat besi (Fe) yang merupakan salah satu cara yang sangat efektif untuk meningkatkan kadar zat besi (Fe) dalam jangka waktu yang pendek pada ibu hamil. Penanggulangan anemia defisiensi zat besi (Fe) pada ibu hamil dengan memberikan (tablet zat besi dan asam folat) setiap hari satu tablet selama 90 hari berturut-turut selama masa kehamilan (Widatiningsih, 2017).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 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 (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 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. Di Kota Denpasar tahun 2020 angka kematian ibu terjadi peningkatan yang cukup signifikan menjadi 49/100.000 KH (Dinas Kesehatan Denpasar, 2020). Terjadinya peningkatan Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar maka Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada tahun 2020 telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021, upaya antenatal yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi adalah dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil salah satunya meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu dan berkualitas serta sesuai dengan standar antenatal yaitu 10 T pada kehamilan normal, antenatal minimal dilakukan enam kali selama kehamilan, persalinan yang bersih dan aman dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Menurut Dharmayanti (2019), kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil *Antenatal Care* yang diperoleh ibu hamil akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janinnya, bayi yang akan dilahirkan serta kesehatan ibu nifas. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor resiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi. Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar, diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu.

Pada situasi pandemi saat ini banyak perubahan terjadi termasuk pada pelayanan kesehatan, salah satunya berdampak pada pelayanan ibu dan anak. Di

Indonesia angka kematian ibu dan angka kematian bayi meningkat cukup signifikan, hal ini menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi pandemi COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Coronavirus disease 2019* (COVID-19). Untuk kelompok ibu hamil, terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 dari jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19. Kondisi ini juga mengakibatkan peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2020).

Selama masa kehamilan pasti akan membawa perubahan fisik maupun mental bagi seorang ibu. Perubahan fisik yang terjadi bahkan kadang memberikan ketidaknyamanan bagi ibu. Salah satu ketidaknyamanan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri ini disebabkan karena perubahan fisiologis pada ibu hamil, di mana pusat gravitasi bergerak maju karena peningkatan masa perut dan payudara (Purnamayanti & Utarini, 2020). Selain itu sering buang air (BAK) menjadi salah satu keluhan yang dialami ibu hamil pada trimester ketiga hal ini disebabkan oleh uterus membesar, ini terjadi karena penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih (Tyastuti & Wahyuningsih, 2017).

Selama proses persalinan berlangsung ibu hamil akan mengalami rasa cemas, gelisah, takut, nyeri karena kontraksi yang adekuat, hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan katekolamin yang menurunkan efisiensi kontraksi sehingga mempengaruhi lama persalinan berlangsung dan pengurangan darah dari ibu ke janin. Dalam proses persalinan dilakukan asuhan sayang ibu, peran pendamping sangat diperlukan. Seorang suami harus mendampingi istri selama

proses persalinan berlangsung karena pengeluaran energi yang banyak membuat istri membutuhkan perhatian dan kasih sayang, dengan menghusap keringat memberi makanan, minuman, semangat selama mengejan membuat ibu menjadi lebih senang dan bersemangat sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan lancar dan singkat (Ginting, 2019).

Upaya bidan sebagai tenaga kesehatan dalam membantu pencapaian penurunan Angka Kematian Ibu salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan (Ningsih, 2017). Dengan dilakukan asuhan kebidanan diharapkan dapat memberikan pelayanan sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh pasien serta dapat memberikan pelayanan asuhan komplementer.

Asuhan komplementer secara umum telah diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007. Terapi komplementer dalam pelayanan Kesehatan merupakan pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Terapi tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang telah teruji kualitas kemanan, dan efektifitasnya berdasarkan penelitian dan keilmuan (*Evidence Based Medicine*). Terapi komplementer adalah pengobatan tradisional yang sudah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional medis. Dalam pelaksanaannya terapi komplementer dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis (Hayati, 2021).

Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas II Denpasar Utara merupakan salah satu fasilitas kesehatan masyarakat di Kota Denpasar. Pelayanan KIA di UPTD Puskesmas II Denpasar Utara selama pandemi masih berjalan sebagaimana mestinya namun terdapat beberapa perubahan terkait dengan pedoman baru pelayanan antenatal selama pandemi, terdapat beberapa kendala seperti penundaan pelaksanaan kelas ibu hamil yang bisa berdampak terhadap pengetahuan ibu selama kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus, oleh sebab itu penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu “SM” usia 26 tahun primigravida yang beralamat di Jln. Cargo Kenanga X, Desa Ubung Kaja, Kecamatan Denpasar Utara yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Utara.

Penulis selaku mahasiswa kebidanan memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ibu “SM” untuk memantau dan mengetahui kondisi perkembangan dari usia kehamilan 38 minggu 6 hari, persalinan, nifas, hingga neonatus bayi sampai umur 42 hari. Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif melalui wawancara langsung kepada ibu dan data dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) bahwa ibu “SM” dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tanda-tanda vital masih dalam batas normal, hasil pemeriksaan laboratorium seperti PPIA, Sifilis, dan HbsAg non reaktif, pada pemeriksaan hemoglobin trimester III didapatkan hasil 12,1 g/dL yang menunjukkan ibu tidak mengalami anemia. Namun, ibu memiliki riwayat anemia saat melakukan pemeriksaan hemoglobin pada trimester II didapatkan hasil 10 g/dL.

Selama kehamilan, Ibu “SM” belum pernah mengikuti kelas ibu hamil karena terkait dengan keadaan pandemi saat ini sehingga pengetahuan yang

dimiliki mengenai masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir masih kurang serta ibu belum melengkapi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), oleh karena itu penulis ingin memberikan asuhan komprehensif sehingga pengetahuan ibu meningkat. Penulis telah memberikan *informed consent* terlebih dahulu kepada pasien dan kemudian memberikan asuhan secara komprehensif. Untuk merealisasikan tujuan itu, penulis telah melakukan pendekatan pada Ibu "SM" umur 26 tahun G1P0A0, setelah dilakukan pendekatan ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan studi kasus ini adalah "Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu "SM" umur 26 tahun primigravida dari umur kehamilan 38 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Utara?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu "SM" umur 26 tahun primigravida dari umur kehamilan 38 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan usulan laporan tugas akhir ini adalah penulis dapat :

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu selama masa kehamilan dari umur kehamilan 38 minggu 6 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi usia 42 hari.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan laporan ini dibagi menjadi 2, yaitu manfaat praktisi dan manfaat teoritis.

1. Manfaat Praktisi

- a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan terkhususnya bidan dalam memberikan pelayanan khususnya asuhan yang diberikan sehingga meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami dari kehamilan, persalinan dan nifas. Selain itu, penulisan usulan laporan ini juga dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelayanan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan pembelajaran dan sebagai penerapan ilmu yang telah dipelajari mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dari trimester III sampai 42 hari masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar.

2. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pemberian dan pembuatan laporan mengenai asuhan pelayanan kesehatan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin serta ibu nifas sampai dengan bayi berumur 42 hari.