

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu akibat proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki target untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2030 yaitu mengurangi AKI global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization* (WHO), 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali tahun 2020 telah lebih kecil dari target yang ditentukan yaitu 56/ 100.000 KH. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 terjadi penurunan kasus kematian ibu, dari 24 kasus kematian ibu ditahun 2018 menjadi 12 ditahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Angka kematian ibu di kota Denpasar sudah dapat ditekan, namun pada tahun 2020 terjadi kenaikan yang cukup signifikan. Pandemi Covid-19 yang terjadi selama tahun 2020 telah berkontribusi terhadap peningkatan kematian ibu dikota denpasar. AKI tahun 2020 (49/100.000 KH) lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2020 (56/100.000 KH).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang sangat berguna untuk mengetahui status kesehatan anak khususnya bayi dan dapat mencerminkan tingkat kesehatan bayi, kondisi kesehatan secara umum, status kesehatan penduduk secara keseluruhan serta tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat. Data 5

tahun terakhir menunjukkan angka kematian bayi di kota Denpasar, pada tahun 2016 tercatat 1,0/1000 KH, tahun 2017 tercatat 0,6/1000 KH, pada tahun 2018 tercatat 0,7/1000 KH, pada tahun 2019 tercatat 0,6/1000 KH dan pada tahun 2020 angka kematian bayi tercatat 0,6/1000 KH. Walaupun sudah dibawah target AKB Kota Denpasar 1/1.000 KH. Target yang ditetapkan Provinsi Bali sebesar 8 per 1.000 kelahiran hidup, jadi dilihat dari IMR untuk kota Denpasar sudah dibawah target yang ditetapkan Provinsi Bali (Dinkes Denpasar, 2020).

Penyebab kematian bayi terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital dan status gizi buruk. Gangguan perinatal merupakan salah satu dari sekian faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan ibu selama hamil yang mempengaruhi perkembangan fungsi dan organ janin. Kematian ibu disebabkan oleh perdarahan saat melahirkan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan sistem peredaran darah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pemerintah berupaya untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan menerapkan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang merupakan upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan Kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan menyusui, bayi, balita dan anak prasekolah, memantapkan Pelaksanaan Pelayanan Obstetric Emergensi Neonatus Esensial Dasar (PONED) serta Pelayanan Obstetric Emergensi Komprehensif (PONEK) pada semua

RSUD Kabupaten/Kota dan melakukan kegiatan pembinaan dalam peningkatan pengetahuan gizi masyarakat untuk menangani stunting (Kemenkes, 2021).

Pada masa pandemi pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal 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.

Sebelum pandemi Covid-19, kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana. Saat ini, Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam Covid-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak baik secara akses maupun kualitas. Dikhawatirkan, hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir.

Dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri, upaya yang dapat dilakukan yaitu pemantauan kehamilan harus tetap

berjalan yang dapat dilakukan dengan tele komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu secara perorangan maupun dengan menyelenggarakan Kelas Ibu secara online. Tenaga kesehatan harus memperkuat kemampuan ibu dan keluarga untuk memahami Buku KIA untuk mengenali tanda bahaya dan menerapkan perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan dalam kehidupan sehari-hari

Penulis yang merupakan kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya yang bertujuan untuk mencegah komplikasi selama hamil, bersalin dan pada masa nifas. Hasil dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Ini merupakan kehamilan Pertama dengan score Poedji Rochjati 2 Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “M” umur 21 tahun Primigravida dengan taksiran persalinan 07 Maret 2022 berdasarkan hasil dari HPHT.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “M” umur 21 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai dengan standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas ?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan tugas akhir ini yaitu untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “M” umur 21 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai dengan standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Penulisan laporan tugas akhir ini bertujuan khusus untuk:

- a. Mengidentifikasi Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan.
- b. Mengidentifikasi Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu selama masa persalinan
- c. Mengidentifikasi Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada Masa Nifas.
- d. Mengidentifikasi Hasil Penerapan Asuhan kebidanan pada Neonatus

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memperluas wawasan mahasiswa di institusi pendidikan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada masa hamil, bersalin dan pada masa nifas.

2. Manfaat Praktis

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

a. Ibu dan keluarga

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil, masa nifas, dan neonatus.

b. Instansi Kesehatan

Dari hasil penulisan ini diharapkan dijadikan sebagai sumber pembaharuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan kebidanan

c. Instansi Pendidikan

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya.