

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait kehamilan. Angka Kematian Ibu Maternal berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2020)

Data Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali pada tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,8 per 100.000 KH. Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu di Bali 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. Angka Kematian Bayi 3,5 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 0,7 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Denpasar tahun 2020 (49 per 100.000 KH), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Denpasar mengalami penurunan pada tahun 2019 dimana Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 0,6 per 1.000 KH, dan pada

tahun 2020 tidak naik dan tidak turun yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) tetap 0,6 per 1000 KH (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2020).

Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dapat dilakukan melalui penerapan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu program pencegahan dini komplikasi kesehatan ibu dan bayi dan menerapkan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yaitu suatu program di bidang kesehatan yang melayani kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi, balita dan anak prasekolah (Kemenkes RI, 2017).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 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).

Kebijakan layanan KIA pada masa pandemi dengan pembatasan kunjungan dan waktu tatap muka untuk menurunkan risiko terpapar COVID-19 di sarana layanan kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum secara tatap muka, dilakukan janji temu atau teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). Dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak bidan berwenang dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil, kehamilan normal, persalinan dan menolong persalinan normal, pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan dan mendeteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan (Yasona, 2019).

Peran bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). Asuhan komprehensif adalah asuhan yang saling berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB yang berkualitas dari berbagai penyebab kematian ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan sangat penting dalam menjalankan dan melaksanakan program pemerintah, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kebidanan secara fisiologis yang telah diatur dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 (Kemenkes R.I, 2017).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan wewenang pada ibu “MD” dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari, persalinan, nifas, dan neonatus dengan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan ibu. Ibu “MD” merupakan ibu hamil dalam keadaan fisiologis sehingga memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 14-6-2021 dan Tafsiran Persalinan ibu “MD” pada tanggal 21-3-2022. Alamat ibu “MD” di jalan Sekar Tunjung no 10 Jl Baypas Ida Bagus Mantra, sehingga penulis dapat memantau perkembangan dan mendeteksi dini kemungkinan adanya komplikasi. Saat ini umur kehamilan ibu memasuki masa trimester III dimana keadaan ibu sehat dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Skor Poedji Rohyati Ibu adalah 6 dikarenakan skor awal ibu hamil 2 dan tinggi ibu kurang dari 145 mendapat skor 4 yang menunjukkan ibu termasuk kategori kehamilan resiko tinggi (KRT). Ibu mengatakan belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan belum mengetahui tentang senam ibu hamil dan belum merencanakan metode kontrasepsi pasca bersalin. Ibu “MD” sudah menyetujui untuk ikut berpartisipasi dalam penulisan ini dengan menandatangani *informed consent*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “MD” umur 28 tahun Primigravida dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “MD” umur 28 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “MD” beserta janinnya sejak usia kehamilan 30 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.

b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “MD” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran.

c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “MD” selama 42 hari masa nifas.

d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada bayi dari masa neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

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

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya dan dapat menambah pengetahuan,

wawasan serta keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dari umur kehamilan 30 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dan neonatus sehingga dapat dijadikan sumber kepustakaan di Perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan dan mendokumentasikan hasil asuhan sehingga dapat dijadikan sebagai bekal untuk memberikan asuhan pada saat di lapangan pekerjaan.

b. Bagi Institusi Kesehatan Jurusan Kebidanan

Hasil laporan tugas akhir ini dapat dijadikan bahan evaluasi untuk mengukur kemampuan peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan dan pendokumentasian sehingga dapat mengetahui pengetahuan, wawasan dan keterampilan peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan.

c. Bagi Bidan

Hasil laporan tugas akhir ini dapat membantu dalam pemantauan ibu sejak kehamilan trimester III sampai masa nifas dan dapat membantu terlaksananya program Kesehatan Ibu Anak (KIA).

d. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil laporan tugas akhir ini dapat membantu ibu dan keluarga dapat menambah pengetahuan keterampilan tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil, persalinan, masa nifas dan neonatus.