

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2018).

Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Kemenkes, 2018)

Angka Kematian ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu negara (Manuaba, 2014). Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang telah disahkan pada September 2015 berisi 17 tujuan dan 169 target. Terdapat 17 tujuan SDGs, tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu

target mengurangi AKI secara global sebesar 70 per 100.000 KH tahun 2030 (WHO, 2017).

Menurut WHO Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), komplikasi dari persalinan aborsi yang tidak aman dan sisanya disebabkan oleh kondisi kronis seperti penyakit jantung dan diabetes (WHO, 2019). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia termasuk Provinsi Bali didominasi oleh tiga faktor yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi (Kemenkes RI, 2014). Secara nasional penyebab kematian ibu terbanyak didominasi oleh perdarahan, kondisi yang paling sulit diatasi pada kasus plasenta previa dan plasenta akreta. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting. Upaya kesehatan diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2015; h. 134). Kematian Bayi merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun (Kemenkes RI, 2017).

Program kesehatan ibu dan anak (KIA) adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi, balita, dan anak prasekolah. Peningkatan kesehatan ibu dan anak saat ini menjadi perhatian penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dijadikan sebagai tolak ukur dalam menilai tingkat derajat kesehatan ibu dan anak suatu bangsa. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan pada periode, tahun 2019 sebesar 4,2 per 100.000 kelahiran hidup, namun pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat kembali menjadi sebesar 4,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebanyak 2,8 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) (Kementrian Kesehatan R.I, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali pada tahun 2019 hingga tahun 2020 terjadi peningkatan yang cukup besar. Peningkatan kasus kematian pada tahun 2020 sebesar 56 kasus. Angka kematian Neonatal di Bali tahun 2020 sebesar 3,5 per 1000 kelahiran hidup dengan penyebab terbesar adalah BBLR. Berdasarkan masalah tersebut pemerintah melaksanakan upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan menerapkan standar pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan program 10T (Dinas

Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya yang dilakukan di Puskesmas untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). UPTD Puskemas Dinkes 1 Denpasar Selatan adalah salah satu puskesmas yang memiliki beberapa program dalam memberikan pelayanan kesehatan. Salah satu program puskesmas adalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang terdiri dari pelayanan antenatal terpadu dan P4K yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, persalinan, pemeriksaan nifas dan bayi baru lahir, pemeriksaan laboratorium lengkap termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil.

Tenaga Kesehatan secara interprofessional dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak. Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan hal tersebut, penulis memberikan asuhan kebidanan secara komperensif agar dapat tetap berlangsung secara fisiologis yang akan dituangkan dalam LTA dengan judul Perkembangan Kehamilan Ibu “NR”

Multigravida Usia 29 Tahun Dari Tm III Sampai 42 Hari Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Neonatus Yang Diberikan Asuhan Komperhensif Berdasarkan Standar

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah bagaimana pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif (pengkajian, identifikasi masalah, penegakkan diagnose, intervensi, implementasi, evaluasi, dan pendokumentasian) pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NR” Multigravida Usia 29 Tahun yang diberikan sesuai dengan standar asuhan secara komperhensif dari kehamilan Trimester III sampai masa nifas dan KB.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan asuhan kebidanan Kehamilan pada Ibu “NR”

Multigravida Usia 29 Tahun sesuai standar pada masa kehamilan

b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan Ibu “NR”

Multigravida Usia 29 Tahun sesuai standar selama proses persalinan

c. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir Pda Bayi Ibu “NR”

Sesuai standar asuhan Bayi baru Lahir

- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan Nifas Pada Ibu “NR”
Multigravida Usia 29 Tahun
- e. Mampu melakukan asuhan berkelanjutan keluarga berencana Pada Ibu
“NR” Multigravida Usia 29 Tahun

D. Manfaat Pelaksanaan Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk institusi pendidikan, penelitian ini bisa dijadikan sebagai alternatif memberikan wawasan tambahan kepada mahasiswa.
- b. Untuk peneliti selanjutnya, hasil dari penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengalaman serta penelitian ini bisa dijadikan acuan untuk memberikan pelayanan komperhensif kepada pasien di tempat kerja.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan / Bidan, dapat memberikan asuhan sesuai asuhan kebidanan.
- b. Bagi klien, klien mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Bagi penulis, dapat mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan