

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Indonesia adalah negara yang memiliki penduduk sebanyak 270.054.853 jiwa pada tahun 2018. Dimana Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia, salah satunya di Provinsi Bali. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas oleh faktor obstetrik maupun nonobstetrik yang dinyatakan dalam 100.000 kelahiran hidup (KH) , sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup (KH) (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan optimal sebagaimana yang diamanatkan dalam Pembukaan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan pada dasarnya juga menyangkut perwujudan kehidupan fisik, mental, sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah status Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). KIA menjadi masalah krusial bagi Indonesia dan erat kaitannya dengan permasalahan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB inilah yang kemudian mendorong pelayanan KIA menjadi prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI,

2019).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) menjadi penentu dan tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH)*, hingga tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Namun data ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goal's (SDG's)* tahun 2030 yaitu dengan menurunkan AKI sebanyak 70 per 100. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Podungge, 2020).

Faktor yang menyebabkan kematian ibu secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Determinan dekat yang berhubungan langsung dengan kematian ibu merupakan gangguan obstetrik seperti perdarahan, preeklampsia/eklampsia, dan infeksi atau penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi kehamilan seperti penyakit jantung, malaria, tuberkulosis, ginjal dan *acquired immunodeficiency syndrome*. Determinan dekat secara langsung dipengaruhi determinan antara yang berhubungan 2 dengan faktor kesehatan, seperti status kesehatan ibu, status kesehatan reproduksi, akses terhadap pelayanan kesehatan dan perilaku pengguna fasilitas pelayanan kesehatan (Susiana, 2019).

Penyebab tidak langsung pada kematian ibu antara lain faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti yang disebabkan karena risiko tinggi.

Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang memiliki masalah usia, paritas dan jarak kehamilan atau yang dikenal dengan empat terlalu yaitu terlalu tua (usia > 20 tahun), terlalu banyak (> 4 anak) dan terlalu dekat (jarak kehamilan < 2 tahun) serta dari faktor kondisi sosial pendidikan dan pekerjaan), keikutsertaan KB serta keinginan untuk hamil status ekonomi, dan kunjungan antenatal (Marceliya,2018).

Kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun menyebabkan risiko timbulnya kombinasi antara penyakit usia tua dan kehamilan tersebut yang menyebabkan risiko meninggal atau cacat pada bayi dan ibu hamil menjadi bertambah tinggi. Terjadinya komplikasi pada kehamilan pada ibu hamil primi gravida, 65% diantaranya terjadi usia antara 16-19 tahun. Selain itu juga banyak yang terjadi pada usia > 35 tahun yaitu sebanyak 35 %. Dari komplikasi tersebut 30 % dengan hiperemesis gravidarum, 22,5 % dengan abortus, 17,5 % dengan pre eklamsi ringan, 16,25 % orang anemia, 7,5 % orang perdarahan ante partum, 3,75 % orang dengan ketuban pecah dini, 2,5 % orang dengan pre eklamsi berat (Sutarmi, 2013). Berdasarkan hasil penelitian Salmariantiti (2012) dalam penelitian Astriana (2017) bahwa umur ibu sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia saat kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian anemia yaitu nilai *prevalence ratio* (PR)=1,8 dan 95 % CI antara 1,07-3,28 yang artinya ibu hamil pada umur berisiko berpeluang mendapatkan anemia 1,8 kali dibandingkan dengan ibu hamil pada umur tidak berisiko yaitu 20-35 tahun (Astriana, 2017).

Anemia dapat menyebabkan peningkatan resiko komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Menurut Manuaba 2012 komplikasi anemia dalam

kehamilan dapat terjadi abortus, persalinan prematur hambatan tumbuh kembang janin dalam Rahim, mudah terjadi infeksi, ancaman dekomposisi kordis ( $Hb < 7 g\%$ ), mola hidatidosa, resiko infeksi, hiperemesis gravidarum, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, meningkatnya insiden preeklamsi dan sepsis serta peningkatan curah jantung dan peningkatan beban kerja pemompaan jantung (Fatkhya, 2018).

Pada proses persalinan ibu dengan anemia lebih berisiko mengalami partus lama, kala I memanjang. Kekurangan kadar hemoglobin dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa sel ke tubuh sel otak dan uterus. Jumlah oksigen dalam darah yang kurang menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi dengan adekuat sehingga timbul inersia uteri/ gangguan his, partus lama dan atonia uteri yang menyebabkan perdarahan banyak (Rudiyanti, 2014).

Efek lain selain kala I lama dari kekurangan kadar hemoglobin juga dapat mengakibatkan metabolisme energi didalam otot terganggu dan terjadi penumpukan asam laktat yang menyebabkan rasa lelah. Rasa lelah juga dapat 4 melemahkan myometrium sehingga sering terjadi partus lama dan ibu kehabisan tenaga untuk mengejan. Oleh karena itu risiko terjadi kala II lama lebih besar (Herlina, 2014).

Pada masa nifas dengan riwayat persalinan kala II lama menimbulkan efek bahaya baik terhadap ibu maupun bayi, pada ibu terdapat penurunan semangat, kelelahan, dehidrasi, asidosis, infeksi, retensio urine dan risiko rupture uterus. Retensio urine adalah suatu gangguan buang air kecil, dimana terjadi lemahnya pancaran urine, tidak lancar serta rasa ada yang tersisa dan tidak puas, dapat disertai keinginan untuk mengedan atau memberi tekanan pada suprapubik pada saat buang

air kecil. Retensio urine disebabkan karena trauma yang terjadi pada uretra dan kandung kemih selama proses melahirkan yakni sewaktu bayi melewati jalan lahir. Dinding kemih dapat mengalami hipersensitifitas dan odema, sering kali disertai hemoragi ringan (Septiani, 2020).

Merawat bayi merupakan hal yang gampang-gampang susah, namun walaupun begitu tetap membutuhkan pengetahuan tentang cara perawatan bayi baru lahir, khususnya bagi ibu. Karena cara perawatan yang salah bisa menyebabkan dampak negative bagi bayinya. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, minat, lingkungan, pengalaman dan informasi. Di zaman yang sudah canggih dengan teknologi ini setiap calon ibu bisa memperoleh informasi tentang perawatan bayi baru lahir melalui media seperti majalah, Koran, media elektronik dan internet mengenai perawatan bayi baru lahir (Istiqomah, 2014).

Berdasarkan data Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem Tahun 2020 terdapat 1 ibu hamil meninggal dengan terkonfirmasi positif covid-19 dan Tahun 2021 terdapat 1 ibu hamil meninggal dengan ODHA.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus Ny. "S" untuk diberikan asuhan komperhensif selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana sesuai dengan kebutuhan pasien agar dapat ditangani lebih dini sehingga resiko komplikasi yang terjadi dapat bisa diminimalkan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah perkembangan kehamilan Ny. ‘S’ umur 30 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny. “S” umur 30 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas di PMB Ni Luh Sirmiati, S.ST.

### **2. Tujuan khusus**

Menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan sampai dengan masa nifas yang meliputi :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ny. “S” di PMB Ni Luh Sirmiati, S.ST.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ny. “S” di PMB Ni Luh Sirmiati, S.ST.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ny. “S” di PMB Ni Luh Sirmiati, S.ST.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ny. “S” di PMB Ni Luh Sirmiati, S.ST.

- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ny. “S” di PMB Ni Luh Sirmiati, S.ST.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Manfaat Teoritis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sumber atau acuan bagi kelanjutnya pendidikan kebidanan yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

###### **b. Bagi Mahasiswa Selanjutnya**

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam penunjang ilmu pengetahuan dan sumber acuan bagi mahasiswa atau penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian atau asuhan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Ibu**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang proses kehamilan sampai masa nifas sehingga dapat berlangsung secara aman dan nyaman.

###### **b. Bagi Keluarga**

Keluarga diharapkan dapat mengetahui, memahami dan

memfasilitasi kebutuhan ibu dalam masa kehamilan sampai masa nifas hingga dapat memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi masa tersebut.

c. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa kehamilan sampai dengan masa nifas.

