

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil dengan komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan pelayanan obstetrik dan neonates esensial dasar dan komprehensif (Saifudin, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bukan hanya merupakan indikator kesehatan ibu dan anak, namun juga dapat menggambarkan tingkat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, efisien dan efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). AKB di seluruh negara pada tahun 2020 berkisar antara 1 kematian per 1000 kelahiran hidup. Sebagian besar penyebab kematian pada bayi diantaranya kelahiran prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia lahir atau sesak napas saat lahir), infeksi dan cacat lahir (WHO, 2022). Menurut Data

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2020). Angka tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2020, dari 28.158 balita, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada masa neonatus usia 0- 28 hari. Sementara 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari-1 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan (Kemenkes RI, 2021).

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. Penyebab dari Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan sistem peredaran darah ( Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun dinyatakan dengan 1000 kelahiran hidup. 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. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) serta penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital dan status gizi buruk (Dinkes Denpasar, 2020).

Upaya sektor pemerintah dalam mencegah adanya peningkatan AKI dan AKB dengan meningkatkan layanan kesehatan berupa program KIA dengan pelayanan antenatal care sebanyak 6 kali dilakukan sesuai standar kualitas melalui 10 T. Standar pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5. Serta menyiapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta pelayanan kontrasepsi. Selain mampu mengakses pelayanan kesehatan, pengetahuan ibu juga merupakan salah satu upaya dalam menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2019).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah proposal ini yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan kehamilan dari trimester III sampai 42 hari masa nifas?”

### **C. Pembatasan Masalah**

Adapun batasan masalah dari proposal ini adalah di mulai dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas dengan asuhan yang diberikan sesuai dengan standar.

### **D. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi perkembangan kehamilan ibu hamil dari trimester III sampai 42 hari masa nifas secara komprehensif yang di berikan asuhan sesuai dengan standar.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan asuhan kebidanan kehamilan sesuai dengan standar masa kehamilan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu sesuai standar selama proses persalinan.
- c. Memberikan asuhan kebidanan nifas pada ibu sesuai standar selama 42 hari masa nifas.
- d. Memberikan asuhan kebidanan neonatus pada bayi baru lahir sesuai standar selama masa neonatus.
- e. Memberikan asuhan kebidanan pada keluarga berencana.

## **E. Manfaat Pelaksanaan Studi Kasus**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi institusi pendidikan**

Laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai referensi tambahan insitusi atau acuan dan evaluasi tambahan untuk mahasiswa selanjutnya.

#### **b. Bagi peneliti selanjutnya**

Laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai acuan dalam pembuatan laporan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi masyarakat**

Ibu megetahui, mampu dan mau melaksanakan setiap asuhan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

#### **b. Bagi tempat penelitian**

Sebagai masukan dalam pemberian pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.