

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indikator utama keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2022).

Beberapa upaya pencegahan AKI dan AKB telah dilaksanakan yaitu meningkatkan program kesehatan ibu dan anak (KIA) seperti pemeriksaan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan melakukan 10 T (standar pelayanan *antenatal care*). Kelas ibu hamil juga dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu seperti meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca bersalin, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil. Selanjutnya melakukan tindakan berencana untuk mengatasi kesehatan ibu dan bayi dengan program persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil yaitu untuk

mengetahui dan mencegah komplikasi sejak dini sehingga kesejahteraan ibu dan janin terjamin.

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil yang memenuhi standar yang ditetapkan oleh Permenkes, agar pemantauan kesehatan ibu dan bayi dapat berjalan secara komprehensif dan deteksi dini bahaya kehamilan dapat segera diberikan penanganan sehingga kematian ibu dapat dicegah. Pelayanan kesehatan yang harus diberikan kepada ibu hamil yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran 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), temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan), pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin (Hb) darah, pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) dan tatalaksana kasus sesuai indikasi (Kemenkes, 2022).

Standar waktu pelayanan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kepada ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi. Salah satu cara yang bisa digunakan untuk deteksi dini adalah dengan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Kartu skor ini digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan faktor risiko ibu hamil, yang selanjutnya

mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadi komplikasi obstetrik pada saat persalinan (Hastuti, 2018).

Skor poedji Rochjati pada Ny."WP" usia 29 tahun multigravida dengan umur kehamilan 35 minggu. Setelah dilakukan skrining menggunakan KSPR didapatkan Ny "WP" memiliki skor 2 sehingga termasuk kehamilan resiko rendah (KRR), sehingga memenuhi syarat untuk di berikan asuhan COC dari trimester III sampai 42 hari masa nifas. Penulis memilih "WP" karena kehamilan ibu yang fisiologis dan ibu kooperatif dalam pemeriksaan. *Informed consent* telah diberikan dan Ibu beserta keluarga bersedia untuk diberikan asuhan sehingga memudahkan penulis memberikan asuhan.

Berdasarkan latar belakang tersebut ,maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ny "WP" usia 29 tahun multigravida dari umur kehamilam 35 minggu sampai 42 hari masa nifas. Pendampingan dan asuhan komprehensif sesuai dengan keluhan. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, mereka bersedia untuk di dampingin dan diberikan asuhan secara komprehensif dimulai dari umur kehamilan 35 Minggu hari sampai dengan 42 hari masa nifas

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah "Apakah Ny "WP" umur 29 tahun yang diberikan

asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

### **C. Tujuan Studi Kasus**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “WP” umur 29 tahun multigravida dari umur kehamilan 35 minggu sampai 42 hari masa nifas di PMB Dewa Ayu Putu Puspasrini, S.Tr.Keb

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

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ny “WP” di PMB Dewa Ayu Putu Puspasrini, S.Tr.Keb
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ny “WP” di PMB Dewa Ayu Putu Puspasrini, S.Tr.Keb
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ny “WP” di PMB Dewa Ayu Putu Puspasrini, S.Tr.Keb
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ny “WP” di PMB Dewa Ayu Putu Puspasrini, S.Tr.Keb
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu Ny “WP” di PMB Dewa Ayu Putu Puspasrini, S.Tr.Keb

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Manfaat 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.

#### **b. Manfaat 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 studi kasus atau asuhan yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat 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 Bidan

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

