

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan ibu sangat dipengaruhi oleh asuhan yang diberikan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan Kehamilan (*Antenatal care*), Asuhan Kebidanan Persalinan (*Intranatal care*), Asuhan Kebidanan Masa Nifas (*Posnatal care*), dan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (*Neonatal care*), dengan pendekatan manajemen kebidanan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Angka Kematian Ibu merupakan indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Kematian ibu dan Kematian bayi merupakan dua hal yang sangat berkaitan sehingga pada masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir perlu dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif sesuai Standar Asuhan kebidanan dan wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang fisiologis. Penyebab kematian ibu juga terjadi karena penanganan yang kurang baik dan tepat, adanya faktor tiga terlambat (3T) yaitu terlambat mengenali tanda bahaya, terlambat merujuk dan terlambat mendapat pelayanan yang optimal (Sumarni dan Anasari, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) dari 390 menjadi 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Pada tahun 2018-2019 dimana terdapat penurunan AKI dari 4.226 menjadi 4.221 AKI di Indonesia. Pada 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah pendarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.006 kasus), infeksi (207 kasus). Hasil survei Demograf dan Kesehatan (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 15 per 1.000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24 per 1.000 KH, Angka Kematian Balita

(AKABA) 32 per 1.000 KH. Sedangkan pada tahun 2019 terdapat 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2019).

Upaya Kementerian Kesehatan dalam menurunkan AKI dan AKB yakni menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu hamil yang berkualitas, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi dan persentase puskesmas melaksanakan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kelas ibu hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pascapersalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (Kemenkes RI, 2017).

Maka upaya untuk mempercepat penurunan AKI, Departemen Kesehatan mengupayakan agar setiap persalinan ditolong dan didampingi oleh bidan. Peranan seorang bidan sangat penting, karena bidan merupakan ujung tombak yang menjadikan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan pemahaman serta pelayanan asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil, bersalin, dan nifas hingga asuhan pada bayi dan balita. Sejak tahun 1990 pemerintah telah melakukan upaya strategis dalam upaya menekan AKI dengan pendekatan *safe motherhood* yaitu memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Oleh karena itu, pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan AKB sebesar 25% (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2019 Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Jumlah absolut kematian ibu per

kabupaten dalam enam tahun kasus terbanyak selalu berada di kabupaten Buleleng. Secara umum di provinsi Bali jumlah kematian terjadi penurunan, yang disebabkan oleh penurunan kasus kematian di kabupaten Jembarana, Badung, Gianyar, Bangli, Karangasem dan Kota Denpasar. Sementara kabupaten lainnya mengalami peningkatan kasus kematian. Kematian ibu sebagian besar terjadi di rumah sakit (97,83%), dalam perjalanan ke fasilitas kesehatan (6,52%) dan di Puskesmas (1,75%). AKB di Provinsi Bali dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 menunjukkan trend yang fluktuatif, meski sudah lebih rendah dari angka kematian bayi secara nasional, tapi masih perlu mendapat perhatian kita bersama. Angka kematian bayi Tahun 2019 sebesar 4,5 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Prov. Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu ada dua faktor yaitu penyebab langsung obstetric (direct) yaitu kematian yang diakibatkan langsung oleh kehamilan dan persalinannya dan penyebab tidak langsung (indirect) yaitu kematian yang terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh penyakit dan bukan oleh kehamilan atau persalinan. Penyebab langsung antara lain perdarahan Eklampsia dan Infeksi, sedangkan untuk secara tidak langsung adalah faktor-faktor yang memperberat kondisi kehamilan seperti penyakit penyerta yang dialami oleh ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan berbagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), diantaranya yaitu : (1) Meningkatkan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu. (2) Menerapkan Program Perencanaan Persalinan Komplikasi (P4K) untuk semua ibu hamil. (3) Memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). (4) Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin. (5) Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu nifas. (6) Meningkatkan pelayanan atau penanganan komplikasi kebidanan, meningkatkan pelayanan kontrasepsi. (7) Meningkatkan pelayanan kesehatan anak Pemerintah juga melakukan berbagai upaya dengan konsep pelayanan yang berkesinambungan (*Continuity of care*) yang dapat memberikan dampak yang besar bagi kesehatan Ibu dan Anak Hal

ini dengan harapan mampu mendeteksi secara dini faktor risiko dan segera tata laksana kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Menurut data dari profil Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2019, Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2019 sebesar 28,15 per 100.000 kelahiran 28,15 per 100.000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2018 sebesar 28,56 per 100.000 kelahiran hidup, dilihat dari target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2019. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Badung lebih rendah dari capaian Provinsi Bali yang sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup serta target SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Badung cenderung menurun setiap tahunnya. Hasil pencapaian indikator AKB tahun 2019 sebesar 2018 sebesar 2,9 per 1.000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2017 sebesar 3 per 1.000 kelahiran hidup. Realisasi tersebut telah mencapai target dibawah angka Capaian Provinsi Bali sebesar 4,5 per 1.000 KH dan target SDGs sebesar 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Kabupaten Badung, 2019).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB. Seorang bidan memiliki peran penting sebagai garda terdepan dalam pelayanan ibu dan anak Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Bidan diharapkan mampu melakukan pelayanan antenatal komprehensif yang berkualitas sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan sehingga dapat menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan R.I. 2020).

Berdasarkan uraian diatas, maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, pertolongan persalinan hingga perawatan masa nifas termasuk perawatan bayi baru lahir melalui asuhan kebidanan yang komprehensif. Untuk itu penulis merasa tertarik untuk mengangkat kasus dengan “ Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “KE” Umur 30 tahun di TPMB “H” Banjar Abianbase, Kecamatan Kuta , Kabupaten Badung tanggal 5 Maret 2024 sampai 13 Mei 2024” sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program studi Pendidikan Profesi Bidan Institut Politeknik Kesehatan Kartini Bali.

B. Rumusan Masalah

Penelitian perkembangan kehamilan pada ibu “KE” multigravida ini dilaksanakan dimulai pada umur kehamilan 35 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi perkembangan kehamilan Ibu “KE” yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan berdasarkan standar kehamilan, persalinan, nifas, asuhan *neonatus* serta keluarga berencana.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “KE” di PMB Hartanti
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “KE” di PMB Hartanti
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “KE” di PMB Hartanti

- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “KE” di PMB Hartanti
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “KE” di PMB Hartanti

D. Manfaat Penulisan

Hasil penelitian diharapkan memberikan manfaat yang berarti bagi perorangan maupun institusi seperti dibawah ini :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Dosen

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai alternatif memberikan wawasan tambahan kepada mahasiswa.

b. Bagi Mahasiswa

Melalui penelitian ini diharapkan memberikan pengalaman belajar dengan pemanfaatan hasil penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti dan bidan

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan wawasan dan pengalaman dalam meneliti tentang perkembangan kehamilan dari trimester 3 sampai dengan masa nifas 42 hari serta menjadi referensi tambahan dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar kebidanan dalam manfaatnya untuk menekan AKI dan AKB.

b. Bagi Ibu dan keluarga

Hasil dari asuhan yang diberikan ini diharapkan ibu dapat mengetahui dan menerapkan pengetahuan tentang proses kehamilan, persalinan, masa

nifas, sampai merawat bayinya sehingga berlangsung dengan aman dan nyaman serta meminimalkan resiko penyulit dan komplikasi yang mungkin terjadi.



POLKESKA BALI
Politeknik Kesehatan Kartini Bali