

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dan menjadi bagian dari pembangunan kesehatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu mencapai 4.627 jiwa pada 2020. Angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun sebelumnya hanya 4.197 jiwa. Penyebab kematian ibu pada tahun lalu, antara lain diakibatkan oleh pendarahan (28,29%), hipertensi (23%), dan gangguan sistem peredaran darah (4,94%) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Angka kematian bayi menjadi salah satu indikator untuk mengukur kesehatan ibu dan anak. Semakin rendah angka kematian bayi di suatu wilayah mengindikasikan semakin baiknya program kesehatan. Berdasarkan data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2021. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Angka tersebut menunjukkan perbaikan dibanding tahun sebelumnya yang masih 12,2 dari 1000 bayi lahir hidup. Dalam satu dekade terakhir angka kematian bayi neonatal Indonesia menunjukkan penurunan dan selalu di bawah rata-rata dunia. Pada tahun 2021, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1000 bayi lahir hidup (Kementerian Kesehatan, 2020).

Data diatas menunjukan bahwa AKI dan AKB masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia yang dapat mempengaruhi capaian indikator derajat kesehatan. Meskipun data diatas menunjukan adanya penurunan AKI dan AKB dari tahun sebelumnya namun masih dibawah target RPJMN. Target RPJMN 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 10 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020).

AKI diakibatkan karena risiko yang dihadapi oleh ibu selama masa kehamilan hingga persalinan. Beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil meliputi kondisi sosial ekonomi yang menjadi salah satu indikator terhadap status gizi ibu hamil, kesehatan yang kurang baik pada saat sebelum maupun dalam masa kehamilan, adanya komplikasi pada kehamilan dan saat melahirkan, adanya ketersediaan fasilitas kesehatan khususnya pelayanan terhadap prenatal dan obstetric (Syamsiah & Pustikasari, 2016). Selain itu, terdapat 4 kriteria “terlalu” yang juga menjadi penyebab kematian dalam maternal, yaitu terlalu muda usia ibu untuk melahirkan (usia < 20 tahun), terlalu tua usia ibu saat melahirkan (usia > 35 tahun), terlalu banyak jumlah anak (anak > 4 orang), dan terlalu rapat jarak antar setiap kelahiran (jarak < 2 tahun) (Kementrian Kesehatan, 2018).

*Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah agenda global dalam pembangunan berkelanjutan dengan pelaksanaan dari tahun 2016 hingga tahun 2030 yang merupakan pembaharuan Millenium Development Goals (MDGs) atau agenda Pembangunan Milenium yang telah resmi berakhir pada tahun 2015. Salah satu tujuan SDGs adalah terciptanya suatu kondisi

kehamilan dan persalinan yang aman, serta ibu dan bayi yang dilahirkan dapat hidup dengan sehat, yang dilakukan dengan pencapaian target dalam mengurangi rasio kematian ibu secara global hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran (WHO, 2017).

Berdasarkan data diatas maka perlu dilakukan suatu upaya pencegahan dengan cara memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu yang sedang mengandung sehingga kesehatan ibu lebih terjaga. Peran tenaga kesehatan khususnya Bidan diharapkan mampu beriberikan asuhan kebidanan yang optimal. Asuhan Kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu pada masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana. Kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih didalam rahim maupun yang sudah lahir, sehingga disarankan agar calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kondisi calon ibu pada masa kehamilan (Johnson, 2016).

Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang normal, alami, dan sehat. Bidan meyakini bahwa model asuhan kehamilan yang membantu serta melindungi proses kehamilan dan kelahiran normal adalah yang paling sesuai bagi sebagian besar wanita (Hakimi, 2010). Sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan

terpantau dengan baik. Maka dari itu, dilakukan asuhan kebidanan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai pra konsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama post partum (Susanto, Ahmad, & Suriani, 2016).

Upaya peningkatan pelayanan kesehatan antenatal yaitu: P4K, buku KIA, ANC terpadu, kelas ibu hamil, Fe dan asam folat. Pelayanan persalinan, nifas, dan neonatal yaitu: APN (MAK III) dan KF, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), injeksi Vit-K, imunisasi HB0, kemitraan bidan dan dukun, KB pasca persalinan. Pelayanan bagi bayi yaitu: ASI eksklusif, imunisasi dasar lengkap, pemberian makanan, penimbangan, pemberian Vit-A, MTBS (Sakti, 2014). Selain itu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematiaan Bayi (AKB) diperlukan kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait yaitu pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, kalangan akademis, serta lembaga dan organisasi kemasyarakatan baik dari dalam negeri maupun luar negeri. Maka dari itu, upaya pemerintah dibuat sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan melakukan *continuity care* (Nurmawati, 2018)

Komplikasi dalam kehamilan dapat terjadi pada tahap kehamilan trimester manapun, mulai dari fertilisasi hingga persalinan. Diagnosis dini faktor risiko terhadap komplikasi akan mengarah pada pengobatan dan mencegah timbulnya bahaya terhadap ibu maupun janin (Johnson, 2016). Rencana asuhan kebidanan secara berkesinambungan (komprehensif) atau *continuity of care* (COC) akan

sangat penting dilakukan terhadap ibu hamil yang memiliki risiko tinggi dalam kehamilan, sehingga perlu dilakukan.

Berdasarkan masalah tersebut Penulis memberikan “Asuhan Kebidanan pada Ny. AGT Usia 25 Tahun dari Kehamilan Trimester III sampai 42 Hari Masa Nifas yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023”. Asuhan Kebidanan ini berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal. Ny. AGT bersedia diberi asuhan kebidanan mulai dari kehamilan Trimester III sampai lahir dengan taksiran kelahiran pada 05 April 2023. Ny. AGT nantinya akan diberikan asuhan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Alasan dipilihnya Ny. AGT karena, Ny. AGT terkadang merasa cemas akibat kurang pengetahuannya mengenai tanda bahaya pada trimester III. Ny. AGT sangat kooperatif selama pertemuan serta memenuhi syarat ibu hamil yang di berikan asuhan kebidanan secara komperhensif.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah Ny. AGT umur 25 tahun yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

#### **C. Pembatasan Masalah**

Adapun pembatasan masalah dari kasus ini yaitu dimulai dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

#### **D. Tujuan Studi Kasuss**

##### **a. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ny. AGT umur 25 tahun di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

**b. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penulisan studi kasus ini sebagai berikut :

1. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ny. AGT UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.
2. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ny. AGT di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.
3. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ny. AGT di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.
4. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ny. AGT di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.
5. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian keluarga berencana (KB) pada Ny. AGT di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

**E. Manfaat Studi Kasus**

**a. Manfaat Teoritis**

1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai salah satu bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan acuan bagi kelanjutan pendidikan kebidanan yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.

2. Manfaat bagi Mahasiswa selanjutnya

Hasil penulisan studi ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan bagi mahasiswa selanjutnya, serta dengan adanya penulisan ini diharapkan mahasiswa selanjutnya mampu memberikan asuhan kebidanan yang lebih optimal lagi.

**b. Manfaat Praktis**

1. Manfaat Bagi Ibu

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan para ibu hamil dapat menambah pengetahuai mengenai kehamilan sampai nifas sehingga para ibu dapat mempertahankan kesehatan lebih optimal sehingga kesehatan ibu dan bayinya lebih terjamin. Selain itu, dengan penerapan asuhan kebidanan yang baik para ibu akan merasa lebih tenang dalam menjalani kehamilannya.

2. Bagi Keluarga

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan keluarga dapat bertambah pengetahuannya mengenai kehamilan sampai masa nifas, sehingga dapat lebih menjadi pendamping ibu hamil yang baik dan dapat memfasilitasi kebutuhan ibu hamil dengan baik.

3. 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.