

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peran ibu sangat penting dalam kesehatan. Ibu dengan kesehatan yang baik menjadi awal dari siklus kesehatan antar generasi. Ibu memiliki peran penting dalam mengupayakan kesehatan keluarga seperti berkontribusi dalam memberikan pola asuh di dalam keluarga. Oleh karena itu pentingnya optimalisasi terhadap upaya upaya yang diselenggarakan dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu. Salah satu indikator Angka Kematian Ibu (AKI), yaitu jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain lain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes Indonesia, 2022).

Secara nasional, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Sensus Penduduk, 2020). Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di tahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.00 kelahiran hidup dan <70 kematian per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022).

Penyebab kematian Ibu (AKI) di Indonesia sejak dahulu tidak banyak berubah, yaitu perdarahan, eklampsia, komplikasi aborsi, partus macet, dan sepsis. Perdarahan yang bertanggung jawab atas sekitar 28% kematian ibu, sering tidak dapat diperkirakan dan terjadi tiba-tiba. Sebagian besar perdarahan terjadi pascapersalinan, baik karena atonia uteri maupun sisa plasenta. Hal ini menunjukkan penanganan kala III yang kurang optimal dan kegagalan sistem pelayanan kesehatan menangani kedaruratan obstetri dan neonatal secara cepat

dan tepat. Eklampsia merupakan penyebab nomor 2, yaitu sebanyak 13% kematian ibu. Penyebab kematian karena eklampsia dapat dicegah dengan pemantauan dan asuhan antenatal yang baik serta dengan teknologi sederhana (Prawirohardjo, 2020)

Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Secara Nasional, Angka Kematian Bayi (AKB) telah menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk 2020). Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 kelahiran hidup dan 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022)

Adapun faktor resiko kehamilan yang ditemukan dalam penelitian ini termasuk dalam kategori 4 T, yaitu dengan 4T (4 Terlalu)yaitu terlalu muda (hamil < 20 tahun), terlalu tua (hamil usia >35 tahun), terlalu sering/rapat (jarak kehamilan < 2 tahun) dan terlalu banyak/grandemulti(≥ 4 orang anak).

Deteksi dini risiko tinggi ini mempunyai peranan penting untuk mencegah terjadinya keterlambatan pada penanganan serta rujukan, dikarenakan salah satu faktor yang menjadi penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi adalah dikarenakan adanya 4 terlambat antara lain adalah: terlambat mendeteksi tanda bahaya, terlambat dalam mengambil keputusan dan merujuk, terlambat sampai di tempat rujukan, serta terlambat dalam mendapatkan bantuan di tempat rujukan. Pada keterlambatan mendeteksi masalah bisa diantisipasi dengan memberikan konseling kepada ibu hamil beserta keluarganya, sehingga ibu hamil beserta keluarganya mampu mengenali tanda bahaya. Keterlambatan dalam pengambilan keputusan bisa diantisipasi dengan mengubah cara pengambilan keputusan (Yalina *et al.*, 2017).

Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos dan penyakit

menular. Hal ini sesuai dengan penelitian (Lucia, 2015) dimana pelaksanaan kelas ibu hamil bermanfaat untuk ibu dalam persiapan persalinan oleh karena itu pentingnya mengikuti kelas ibu hamil sehingga ibu hamil mendapatkan informasi Kesehatan ibu dan anak, bertukar pendapat dan mendapat pengetahuan serta keterampilan persiapan persalinan. Pelaksanaan kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan, merubah sifat dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir (BBL) dan penyakit menular.

Melakukan perawatan payudara pada ibu hamil untuk persiapan laktasi. Perawatan ini mulai dilakukan setelah kehamilan memasuki trimester III yaitu pada kehamilan tidak diperkenankan sebagai upaya memperlancar pengeluaran ASI, tetapi untuk menjaga higienis dari payudara, sehingga pada saat diperlukan tidak menimbulkan masalah.

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari keempat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Pelayanan yang diberikan kepada ibu nifas terdiri dari pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan tinggi puncak rahim, pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam, pemeriksaan payudara, dan pemberian ASI eksklusif, pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020)

KB Pasca Persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu – 42 hari sesudah melahirkan. Prinsip pemilihan metode kontrasepsi yang digunakan tidak mengganggu produksi ASI dan sesuai dengan kondisi ibu.

Tujuan KB, (1) Mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu dekat (minimal 2 tahun setelah melahirkan), (2) mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, (3) Menjaga dan meningkatkan Kesehatan ibu, bayi dan balita. Macam – macam Kb yaitu (a) Metode Operasi Wanita (MOW), Metode operasi

pria (MOP), (b) alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) / Spiral, jangka penggunaan bisa sampai 10 tahun, Implant (alat kontrasepsi bawah kulit), jangka waktu penggunaan 3 tahun (Kememkes RI, 2021).

Dalam asuhan *continuity of care*, bidan juga dapat memberikan metode asuhan dalam bentuk teknik hypnotherapy. Teknik hypno merupakan metode yang efektif untuk mengatasi stress, kecemasan, dan mengontrol emosi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Berdasarkan anamnesa dan pengkajian, didapatkan bahwa pemeriksaan fisik dalam batas normal asuhan kebidanan persalinan dan BBL tidak dilanjutkan pada ibu D.S dikarenakan ibu D.S didapatkan indikasi Komplikasi dalam persalinan sehingga penulis beralih memberikan asuhan Persalinan, BBL, Nifas, dan Kb pada ibu R.H .

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada kehamilan normal yang dimulai dari kehamilan pada Trimester III, Ibu bersalin kala I, II, III, IV, masa Nifas atau masa pasca salin, asuhan bayi baru lahir (Neonatus), Hingga pengguna KB dilakukan pada Ibu D.S dan ibu R.H di wilayah kerja Puskesmas Sitada -tada

1.3 Tujuan Penyusunan Proposal

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity care* pada ibu D.S Dengan G1P0A0 kehamilan normal Usia kehamilan 32-34 mgg, dan pada Ibu R.H G2P1A0 Masa persalinan, nifas, Neonatus, dan Asuhan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan pelaksanaan dan evaluasi pada ibu hamil.
- 2 Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada ibu bersalin.
- 3 Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada ibu nifas.

1.5.1 Bagi Penulis

1.5.2 Bagi bidan/petugas kesehatan

1.5.3 Bagi Ibu

1.5.4 Bagi Institusi

Sebagai referensi dalam menilai kompetensi mahasiswa dalam penerapan asuhan kebidanan.