

BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu menurut UNICEF di Indonesia pada 2017 adalah 177 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) (1). Sedangkan jumlah kematian Ibu tahun 2020 di Kota Bogor sebanyak 14 kasus atau 74,70 per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu di Kota Bogor disebabkan oleh hipertensi selama kehamilan yaitu sebanyak 4 kasus (30,77%), perdarahan 15,38%, gangguan sistem peredaran darah 15,38%, gangguan metabolik 7,38% dan penyebab lainnya sebesar 38,46% (2). Berdasarkan data tersebut, maka diperlukan peran bidan sebagai tenaga kesehatan yang diharapkan mampu menurunkan AKI dengan melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan keluarga berencana (KB).

Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin diukur dengan cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan dan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Cakupan tersebut menggambarkan tingkat penghargaan masyarakat terhadap tenaga penolong persalinan dan manajemen persalinan KIA dalam memberikan pertolongan persalinan secara profesional. Umumnya persalinan di akhiri dengan masa nifas yang normal, namun pada beberapa ibu bersalin mengalami gangguan yang terjadi dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya (*unpredictable disruption*). Maka untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi perlu dilakukan adanya asuhan persalinan yang diberikan tenaga kesehatan profesional oleh bidan dengan menggunakan Asuhan Persalinan Normal (APN). Jika ditemukan keadaan patologis dapat diberikan tindakan segera berupa rujukan menggunakan BAKSOKUDA.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2019 diantara 1,9 miliar wanita usia subur (15-49 tahun), 1,1 miliar diantaranya memiliki kebutuhan menggunakan kontrasepsi, namun saat ini 842 juta menggunakan metode kontrasepsi modern dan 80 juta menggunakan metode tradisional. Sedang 190 juta wanita lainnya memilih untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi (3). Lebih dari 95% klien pascapersalinan ingin menunda kehamilan berikutnya paling sedikit dua tahun lagi, atau tidak ingin tambahan anak lagi. Konseling tentang keluarga berencana atau metode kontrasepsi sebaiknya diberikan sewaktu asuhan antenatal maupun pascapersalinan dikarenakan ovulasi dapat terjadi dalam 21 hari pascapersalinan. Kontrasepsi terpilih pascapersalinan adalah Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) atau tubektomi/vasektomi. Sebelumnya pernah dikenal program insersi AKDR (IUD) post partum di mana pasien mendapat insersi AKDR pascapersalinan, namun program tersebut tidak pernah dikembangkan lagi. Di Indonesia dengan kesulitan hidup mencapai 30% dan banyaknya *unmet need* sebanyak 8,6% maka insersi AKDR post-plasenta perlu ditawarkan (4).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) S yang berlokasi di Kota Bogor merupakan salah satu tempat pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Menurut data yang diperoleh dari PMB S pada 1 tahun terakhir terdapat 238 ibu yang datang untuk bersalin secara normal, pada bulan Maret 2022 terdapat 18 persalinan dan 6 diantaranya menggunakan AKDR postplasenta.

Berdasarkan data dan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengambil kasus pemasangan IUD postplasenta yang dialami oleh Ny. M. Adapun kasus tersebut tertuang dalam laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. M Usia 31 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 41 Minggu di PMB S Kota Bogor”.

II. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

Rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah bagaimana Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. M Usia 31 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 41 Minggu di PMB S Kota Bogor pada tahun 2022?

III. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan intranatal pada Ny. M usia 31 Tahun G2P1A0 usia kehamilan 41 minggu di PMB S Kota Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny. M usia 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 41 minggu di PMB S Kota Bogor.
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny. M usia 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 41 minggu di PMB S Kota Bogor.
- c. Ditegakkannya analisa pada kasus Ny. M usia 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 41 minggu di PMB S Kota Bogor.
- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. M usia 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 41 minggu di PMB S Kota Bogor.
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan kebidanan.

IV. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

Manfaat dari laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan asuhan kebidanan yang lebih baik daripada sebelumnya bagi:

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Sebagai acuan untuk mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan persalinan dan KB.

2. Bagi klien dan keluarga

Ibu dan keluarga mendapatkan asuhan sesuai standar pelayanan dan mendapatkan edukasi tentang penatalaksanaan pada ibu bersalin dan KB.

3. Bagi profesi bidan

Untuk berbagi pengetahuan dan informasi bagi profesi dengan memberikan asuhan kebidanan yang sesuai standar pada Ny. M.