

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Dalam perkembangan kehamilan dan persalinan dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk melakukan deteksi dini dengan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan yang diharapkan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta kematian bayi (Mandriwati, dkk., 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat. Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dibandingkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yaitu AKI sebesar 359 per 100.000 KH. Hal ini menunjukkan status kesehatan ibu di Indonesia masih dibawah harapan dimana target *Millennium Development Goals* (MDGs) yaitu tahun 2015 AKI sebesar 102 per 100.000 KH. Target MDGs dalam menurunkan AKB pada tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 KH, sedangkan AKB di Indonesia berdasarkan hasil SUPAS tahun 2015 mengalami

penurunan sebesar 22,23 per 1.000 KH dibandingkan hasil SDKI tahun 2012 AKB sebesar 32 per 1000 KH (Kemenkes R.I., 2017).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika mengalami komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (Kemenkes R.I., 2017).

Salah satu penyebab kematian ibu dan bayi yaitu infeksi tetanus yang disebabkan oleh bakteri *clostridium tetani* sebagai akibat dari proses persalinan yang tidak steril atau yang berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi *tetanus*, maka dilaksanakan program imunisasi *tetanus toxoid* (TT) pada ibu hamil. Upaya lain untuk menekan AKI yaitu Program persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), program ini berfungsi untuk meningkatkan peran aktif suami, keluarga, ibu hamil serta masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Strategi lain dalam menekan AKI seperti program keluarga berencana (KB) yang bertujuan untuk merencanakan kapan akan mempunyai anak, jumlah anak, jarak usia antara anak, dan kapan akan berhenti mempunyai anak (Kemenkes R.I., 2017).

Preeklampsia merupakan salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia. Kematian pada umumnya terjadi akibat keterlambatan penanganan serta ketidaktahuan ibu mengenai preeklampsia (Kemenkes R.I., 2015). Preeklampsia

adalah kumpulan gejala yang timbul pada ibu hamil, bersalin dan masa nifas yang terdiri dari hipertensi, proteinurea dan atau edema (Bobak, Lowdermilk, dan Jensen, 2005). Persalinan dengan forseps adalah upaya yang dilakukan untuk mendorong ibu yang tidak ada desakan untuk mendedan atau apabila mendedan dapat memperburuk preeclampsia (Fraser dan cooper, 2010).

Profil kesehatan provinsi Bali tahun 2016, AKI di provinsi Bali pada tahun 2016 jumlah AKI mengalami penurunan 78,7 per 100.000 KH di bandingkan pada tahun 2015 yaitu 83,4 per 100.000 KH. Angka kematian bayi tahun 2016 mengalami peningkatan 6,01 per 1.000 KH dibandingkan tahun 2015 yaitu 5,7 per 1.000 KH (Dinkes Provinsi Bali, 2017). Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB yaitu 1) menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, 2) memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Essensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), 3) pelayanan Keluarga Berencana yang berkualitas, 4) pemenuhan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkualitas, 5) meningkatkan pelayanan *Ante Natal Care (ANC)* yang berkualitas dan terpadu dan 6) mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinkes Provinsi Bali, 2017).

Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016, memaparkan bahwa AKB di Kota Denpasar tahun 2016 mengalami kenaikan 1 per 1.000 KH dibandingkan tahun 2015 yaitu 0,62 per 1.000 KH dan AKI mengalami penurunan 48 per 100.000 KH dibandingkan tahun 2015 yaitu 56 per 100.000 KH. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kota Denpasar untuk menekan kematian ibu dengan meningkatkan PWS

KIA, serta surveilans terhadap ibu hamil dan peningkatan cakupan penanganan ibu dengan komplikasi (Dinkes Kota Denpasar, 2017). Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB.

Upaya yang dilakukan bidan untuk mendukung percepatan penurunan AKI dan AKB yaitu melakukan tugas dan kewenangan sesuai dengan PERMENKES/28/Menkes/PER/X/2017 yang menjelaskan tentang izin penyelenggaraan dan praktik bidan. Dalam peraturan ini dijelaskan bahwa bidan dalam menjalankan praktiknya berwenang untuk memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana dalam keadaan fisiologis serta kegawatdaruratan dilanjutkan dengan tindakan rujukan (Kemenkes R.I. 2017).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang profesional harus memberikan pelayanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan sesuai aturan dalam KEMENKES NO.938/MENKES/SK/VIII/2007 (Kemenkes R.I, 2007).

Berdasarkan uraian diatas, penulis sebagai mahasiswa kebidanan memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “AK” setelah pendekatan dan melakukan *informed consent* di rumah ibu “AK” beralamat Jln. Tukad Batanghari 1 B Denpasar Selatan. Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 6 April 2018, pengkajian data melalui wawancara, pengamatan dan studi dokumentasi dengan hasil bahwa ibu

“AK” telah melakukan pemeriksaan kehamilan di dokter SpOG 2 kali dan di Puskesmas 1 kali. Berdasarkan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 14 November 2017 tafsiran persalinannya diperoleh pada tanggal 10 Mei 2018. Usia kehamilannya telah memasuki trimester III. Ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil golongan darah ibu O, pemeriksaan hemoglobin terdapat 12,1 g/dl, sifilis negatif, HbsAg negatif, HIV non reaktif, glukosa urine negatif dan protein urin negatif. Kehamilan ibu “AK” tergolong fisiologis namun masih mengalami keluhan-keluhan lazim selama masa kehamilan seperti pembengkakan pada kaki ibu. Pembengkakan merupakan gejala keracunan kehamilan (*preeklampsia*) yang tidak ditangani segera dapat berkembang menjadi *eklampsia* yang sangat fatal bagi ibu dan janin (kemenkes R.I., 2014). Ibu “AK” belum melakukan imunisasi TT selama kehamilan, belum mengetahui senam hamil, belum melengkapi P4K seperti calon donor darah dan pemilihan metode kontrasepsi ibu tidak rasional, sehingga ibu masih memerlukan pendamping serta asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan agar kehamilan sampai nifas dalam keadaan fisiologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam studi kasus ini adalah : “Apakah ibu “AK” umur 24 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komperhensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AK” umur 24 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komperhensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AK” umur 24 tahun beserta janinya selama masa kehamilan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AK” umur 24 tahun beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AK” umur 24 tahun beserta bayi selama masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “AK” pada usia 29 sampai 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat hasil studi kasus yang akan diperoleh, ditinjau dari dua segi, yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus yang direncanakan ini diharapkan bisa jadi bahan bacaan yang dapat menambah wawasan dan pengetahuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang diberikan asuhan sesuai standar.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan untuk menambah pengetahuan di institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan informasi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif dan berkesenambungan.

b. Bagi bidan pelaksana

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa menjadi pedoman oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif dan kesenambungan sesuai standar asuhan kebidanan.

c. Bagi institusi pendidik

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa dijadikan pedoman dalam bimbingan praktik mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif dan kesenambungan.

d. Bagi peneliti berikutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan bisa jadi bahan acuan atau referensi untuk pemberi asuhan berikut atau bagi studi kasus sejenis berikutnya.