

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu masalah utama yang sedang dihadapi dunia. Pada 2015, diperkirakan dua wanita meninggal setiap menitnya karena komplikasi kehamilan dan persalinan yang dialaminya (WHO, 2016). Berdasarkan Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 kejadian AKI di Indonesia yaitu 305/100.000 KH dan AKB tahun 2015 yaitu 22,23/100.000 Kelahiran Hidup (KH) (Badan Pusat Statistik, 2015). Kejadian AKI di Provinsi Bali pada tahun 2016 yaitu 78,7/100.000 KH (Dinkes Provinsi Bali, 2017). Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung menunjukkan pada tahun 2016 tidak ada kejadian kematian ibu (Dinkes Kabupaten Badung, 2017).

Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia, diantaranya 80% karena komplikasi obstetri diantaranya perdarahan, keracunan kehamilan dan infeksi, sedangkan 20% oleh sebab lain. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah “3 Terlambat” dan “4 Terlalu”. Tiga faktor terlambat yang dimaksud adalah terlambat dalam mengambil keputusan, terlambat sampai ke tempat rujukan dan terlambat dalam mendapat pelayanan di fasilitas kesehatan. Adapun yang dimaksud dengan empat faktor terlalu yaitu terlalu muda saat melahirkan, terlalu tua melahirkan, terlalu banyak anak, dan terlalu dekat jarak kehamilan (Rangkuti, 2015).

Upaya untuk memperbaiki Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sudah menjadi prioritas utama bagi pemerintah, sebab AKI merupakan gambaran derajat kesehatan khususnya wanita di suatu negara. Salah satu indikator sasaran pembangunan kesehatan berdasarkan Visi, Misi dan *Nawa Cita* 2015-2019 yang mencanangkan terjadinya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yaitu menurunnya AKI dan AKB. Berdasarkan *Nawa Cita* ke-5 yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Kesehatan (RPJMN) tahun 2015-2019 menargetkan untuk menurunkan AKI menjadi 306/100.000 KH dan AKB menjadi 24/1000 KH pada tahun 2019 (Kementerian PPN/Bappenas, 2014). Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu bentuk perhatian pemerintah kepada masyarakat khususnya untuk menekan AKI (Kemenkes R.I., 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2016 salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI di Provinsi Bali yaitu dengan menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, menerapkan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu sehingga ibu hamil mendapat deteksi dini dan mendapatkan tindakan untuk mengatasi masalah sehingga terhindar dari komplikasi kehamilan. Selain upaya pencegahan yang dilakukan pada saat kehamilan, dilakukan juga upaya pencegahan pada saat ibu dalam masa nifas. Dimana tenaga kesehatan khususnya bidan melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas untuk memantau kondisi dan proses pemulihan ibu nifas (Dinkes Provinsi Bali, 2017).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki hubungan paling dekat dengan masyarakat khususnya perempuan sepanjang siklus hidupnya.

Dalam hal ini bidan berperan sebagai ujung tombak dalam menekan AKI. Peran tersebut dapat diwujudkan dengan memberikan asuhan yang komprehensif kepada setiap ibu hamil serta menerapkan Standar Asuhan Kebidanan dalam setiap tindakan. Bidan dalam melaksanakan setiap tugas dan tanggung jawabnya harus berpengangan pada peraturan pemerintah yang telah diatur dalam PERMENKES NO 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Selama memberikan pelayanan bidan harus mengacu pada Standar Pelayanan Kebidanan yang telah diatur dalam KEPMENKES NO 938/MENKES/SK/VII/2007 (Kemenkes R.I., 2017a).

Berdasarkan uraian di atas, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan membuat laporan tugas akhir yang memuat studi kasus hasil asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pada ibu hamil dari trimester III sampai akhir masa nifas beserta bayinya. Untuk merealisasikan tugas tersebut penulis berencana untuk melakukan pendekatan dan memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “W” umur 33 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas, yang tinggal di Jalan Raya Padonan No. 37 Tibubeneng, wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara. Pada kasus Ibu “W” selama kehamilan ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan hanya mengetahui informasi dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sehingga penulis tertarik untuk memberikan pendampingan dan asuhan kepada Ibu “W” sesuai kebutuhan. Ibu dan keluarga bersedia untuk dijadikan responden dalam studi kasus ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘W’ umur 33 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam laporan tugas akhir ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘W’ umur 33 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi selama masa nifas/pasca natal.

D. Manfaat

Penulisan laporan tugas akhir ini memiliki dua manfaat, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan tugas akhir ini dapat menambah wawasan tentang ilmu-ilmu kebidanan terbaru yang berhubungan dengan asuhan kebidanan sesuai standar pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas sehingga dapat digunakan sebagai acuan oleh penulis berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Praktik Mandiri Bidan

Sebagai salah satu masukan untuk pemerintah agar dapat meningkatkan kebijakan yang meningkatkan kualitas asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.

b. Bagi bidan pelaksana

Asuhan yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif.

c. Bagi institusi pendidikan

Sebagai salah satu masukan dan bahan pertimbangan dalam proses belajar mengajar

d. Bagi penulis berikutnya

Kemungkinan sebagai acuan bagi penulis berikutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.