

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan pada wanita adalah proses yang bersifat alami dan fisiologis kemudian dilanjutkan dengan proses persalinan dan selanjutnya adalah masa nifas. Selama proses tersebut jika tidak dilakukan pemantauan khusus dapat menjadi penyebab dan risiko dari kematian ibu dan kematian bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016)

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan rasio kematian maternal yaitu dengan program *Millenium Development Goals* (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015 dan belum mencapai target, sehingga dilanjutkan dengan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan AKI di bawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB dibawah 25 per 1000 KH pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2015). AKI dan AKB digunakan sebagai evaluasi program dan kesehatan negara termasuk negara Indonesia. Tahun 2015 AKI di Indonesia menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015.

Profil Kesehatan Provinsi Bali cakupan AKI dari tahun 2007 sampai tahun 2016 sudah mencapai target MDGs 2015 yaitu kurang dari 102 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). AKB tahun 2016 sebesar 6,01 per

100.000 KH sudah lebih rendah dari target Restra Dinas Kesehatan Provinsi Bali yaitu 15 per 1.000 KH di tahun 2014 dan target MDGs tahun 2015 yaitu 23 per 1.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Kemenkes RI 2016 masih didominasi oleh penyebab langsung yaitu perdarahan, Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) dan infeksi pada masa nifas. AKB didominasi oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia.

Berdasarkan masalah tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan berbagai upaya di antaranya telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB di antaranya 1) menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikaksi (P4K) pada semua ibu hamil, 2) memantapkan pelaksanaan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Dasar (PONED) dan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Komprehensif (PONEK), 3) pemenuhan unit transfusi darah pada semua RSUD kabupaten/kota, 4) meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, 5) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas, 6) Pemenuhan SDM yang kompeten dan berkualitas, 7) Meningkatkan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu serta tindakan yang terencana dalam mengatasi masalah kesehatan fasilitatif berjenjang, 8) Dilaksanakan audit maternal perinatal (AMP) pada setiap kasus kematian dan mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang paling dekat dan terjangkau oleh masyarakat. Puskesmas III Denpasar Selatan merupakan unit kesehatan masyarakat. Cakupan data tahun 2016 K1 dan K4 di dua desa yaitu Desa Serangan dan Desa Pemogan sudah mencapai 100%. Hal ini berarti bila

kita bandingkan dengan target standar pelayanan cakupan K1 dan K4 di Puskesmas III Denpasar Selatan sudah melampaui target (Profil Puskesmas III Denpasar Selatan, 2016).

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memiliki hubungan erat dengan perempuan sepanjang siklus hidupnya dan memberi asuhan kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan KEPMENKES Nomor 938/MENKES/SK/VIII/2007 sebagai standar acuan dalam pengambilan keputusan dan tindakan oleh bidan sesuai ruang lingkup dan wewenang praktiknya. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak diatur dalam PERMENKES RI Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan praktik bidan. Kewenangan bidan dalam memberikan asuhan sesuai dengan peraturan diatas yaitu memberikan asuhan kebidanan kasus fisiologis dan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan yang dilanjutkan perujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Kehamilan normal dapat berubah menjadi kehamilan patologis bila tidak ditangani dengan benar. Diperkirakan 10-15% kehamilan menjadi patologi sehingga meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu maupun janinnya. Berdasarkan uraian di atas penulis memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ny "A" umur 21 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas 42 hari. Hasil dokumentasi buku periksa KIA dan pemeriksaan di dokter S.pOG menunjukkan bahwa kehamilan ibu fisiologis dan saat dilakukan wawancara dan anamnesa ibu kooperatif. Alamat tempat tinggal ibu di Jalan Mekar Jaya Blok II A nomor 11 Pemogan, Denpasar Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan ini yaitu “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan pada ibu “A” umur 21 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas?”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penulisan kasus ini adalah mengetahui penerapan asuhan kebidanan pada ibu “A” umur 21 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu dan janin pada kehamilan trimester III.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada persalinan mencakup kesehatan ibu dan kesejahteraan janin.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keadaan fisiologis ibu meliputi proses involusi, laktasi, lochia dan proses adaptasi psikologis ibu.
- d. Menerapkan asuhan kebidanan pada neonatus sampai umur 28 hari meliputi adaptasi fisiologis dan keberhasilan IMD.

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini akan dapat menambah dan memperluas wawasan pengetahuan di bidang asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “A” umur 21 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penulisan ini akan menambah wawasan dalam asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus secara komprehensif.

#### b. Bagi Bidan

Hasil penulisan ini akan menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan dan keterampilan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus secara komprehensif.

#### c. Bagi ibu “A” dan keluarganya

Hasil penulisan ini akan menambah wawasan ibu dan keluarga tentang perawatan selama kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus serta keluarga mampu berperan aktif sebagai peran pendamping bagi ibu “A” dan bayinya.