

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau mulai dari masa kehamilan, maka 20% perjalanan kehamilannya kemungkinan akan menjadi patologis yang akan mengancam keselamatan ibu dan janin. Pemeriksaan pada masa kehamilan sangat penting dilakukan, karena diharapkan kehamilannya mendapatkan pemeriksaan yang sesuai standar untuk mencegah dan mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi (Sulistyawati, 2012). Penilaian derajat kesehatan menggunakan beberapa indikator yang mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat di suatu Negara yang berkaitan dengan keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Kemenkes R.I, 2015).

Masalah kesehatan ibu dan anak mendapatkan perhatian khusus dari *World Healt Organization* (WHO), dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Menurut *World Healt Organization* setiap hari diseluruh dunia sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi pada saat kehamilan atau melahirkan. Angka Kematian Ibu di dunia mencapai 303.000 perempuan meninggal setiap hari selama kehamilan dan persalinan (WHO, 2016). Berdasarkan Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 23/1000 kelahiran hidup (Kemenkes R.I, 2016).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali pada tahun 2015 mencapai 83,4/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi yaitu 7/1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2015). Hasil pencapaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung telah mencapai target yang ditetapkan secara Nasional sebesar 118/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Kabupaten Badung cenderung menurun tiap tahunnya. Hasil pencapaian indikator Angka Kematian Bayi tahun 2016 sebesar 3,16/1000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2015 yaitu 3,87/1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kabupaten Badung, 2016).

Rencana penurunan AKI dan AKB termuat dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang berisi 17 sasaran. Salah satu sasaran SDGs adalah AKI diturunkan sampai 70/100.000 kelahiran hidup dan AKB 12/1000 kelahiran hidup yang diharapkan dicapai pada tahun 2030 (WHO, 2016). Saat ini Indonesia telah memiliki program yang disebut dengan program Indonesia Sehat yang merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Citta yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama yaitu penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Salah satu upaya kesehatan yang menjadi prioritas dari pelaksanaan Program Indonesia Sehat adalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan melakukan Pendekatan keluarga (Kemenkes RI, 2016).

Pemerintah Provinsi Bali khususnya Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan serangkaian upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dengan meningkatkan pelayanan di unit pelayanan tingkat primer diantaranya adalah

menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, pelayanan keluarga berencana yang berkualitas, meningkatkan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu, tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir serta mengupayakan regionalisasi system rujukan di tingkat pelayanan primer (Dinkes Provinsi Bali, 2016).

Bidan memiliki kewenangan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017. Kewenangan bidan dalam menyelenggarakan praktik kebidanan termuat dalam pasal 18 yaitu bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kespro dan KB. Selain kewenangan yang dimaksud dalam pasal 18, bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan dan pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter (Permenkes RI, 2017).

Mahasiswa kebidanan dalam menyelesaikan pendidikannya menjadi seorang bidan maka diberikan kesempatan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas dan bayinya. Menyelesaikan tugas tersebut maka penulis melakukan pendekatan pada Ibu “KD” umur 20 tahun yang beralamat Br. Pande, Sempidi, Mengwi, Badung. Ibu hamil pertama dengan tafsiran persalinan tanggal 04 Mei 2018 yang berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (27 Juli 2017).

Hasil pengkajian data dan dokumentasi pada buku KIA Ibu “KD” didapatkan hasil bahwa kehamilan Ibu “KD” memasuki trimester III dan sejauh ini dalam kondisi fisiologis yang sesuai dengan indikator kehamilan fisiologis yang ditentukan oleh umur ibu, tinggi badan, kadar, tekanan darah, paritas, lingkaran lengan atas, dan hasil pemeriksaan laboratorium. Ibu “KD” biasanya melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Mengwi III. Ibu “KD” dan suami sudah menyetujui untuk diberikan asuhan oleh penulis dari umur kehamilan 35 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas, terlampir (lampiran 3).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah yaitu Apakah penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘KD’ umur 20 tahun primigravida dari umur kehamilan 35 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KD” umur 20 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 35 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” beserta janinnya selama masa kehamilan dari umur kehamilan 35 minggu 4 hari

- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” beserta bayi selama masa nifas sampai usia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil usulan laporan kasus ini diharapkan dapat saling berbagi dengan penulis berikutnya sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III sampai dengan masa nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Selama memberikan asuhan ini penulis merasa mendapatkan peningkatan pengalaman, wawasan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil sampai masa nifas.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Penulisan usulan laporan kasus ini diharapkan dapat membantu pelaksanaan program KIA di tingkat pelayanan primer maupun tingkat rujukan, agar tercapainya asuhan yang komprehensif dalam pelayanan KIA.

c. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan dapat menambah informasi bagi ibu, suami dan keluarga mengenai asuhan yang diberikan pada ibu hamil, sehingga ibu dan keluarga memiliki persiapan dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.