

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa kehamilan di mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu, dan selanjutnya dapat dijelaskan tingkat pertumbuhan dan besarnya janin sesuai usia kehamilan, dilakukan pemeriksaan kehamilan (Varney, Kriebs dan Gegor, 2007). Penting bagi semua wanita pada masa kehamilannya untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan yang rutin dan memperoleh pelayanan antenatal yang sesuai standar agar mengatasi Angka Kematian Ibu AKI dan Angka Kematian Bayi AKB

Menurut data SDKI, Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi sudah mengalami penurunan pada periode, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKB dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH (SDKI 2012). Tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan / AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH (Kemenkes R.I., 2016).

Hasil Survei Penduduk Antara Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan di Indonesia AKI tercatat 305 per 100.000 KH dan AKB tercatat 22,23 per 1.000 K.H.

Jika dibandingkan dengan capaian yang diharapkan dalam *Nawa Citta* , angka tersebut telah mencapai target, namun AKI masih tergolong tinggi apabila dibandingkan SDG's (Kemenkes RI, 2016). Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyebutkan pada tahun 2015, di Bali AKI mencapai 83,4 per 100.000 KH dan AKB mencapai 5,7 per 1.000 KH dan AKB sebesar 0,6 per 1000 KH. AKI dan AKB di Bali maupun kota Denpasar telah mencapai target *Nawa Citta*, namun demikian untuk kedepannya perlu terus digalakkan upaya-upaya untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi / AKB (Dinkes Provinsi Bali, 2016).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016, AKI di Kota Denpasar tahun 2015 adalah 56 per 100.000 KH sudah lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2015 yaitu sebanyak 85 per 100.000 KH. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh penyakit Obstetri (kelainan jantung ). Angka Kematian bayi di Kota Denpasar tahun 2015 adalah 0,6 per 1000 KH lebih dari 90% kematian bayi di Kota Denpasar terjadi pada usia kurang dari 28 hari dan 50 % lebih kematian disebabkan oleh BBLR. Hal ini mengindikasikan kesehatan ibu pada saat hamil sangat berperan dalam perkembangan kesehatan janin, untuk mencegah kejadian ini berulang perlu ditingkatkan penanganan ibu hamil dengan komplikasi sehingga diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB (Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2016).

Tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)* dalam rangka menurunkan AKI dan AKB sebesar 25%. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan

emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Komprehensif (PONEK), 300 Puskesmas/ Balkesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar (PONED) dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 salah satu sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat dengan target salah satu indikatornya, yaitu AKI pada tahun 2019 turun menjadi 306/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan penelusuran data di Puskesmas 1 Denpasar Barat Pada Tahun 2016 K1 100, K4 98%, KF1 100%, KF3 98%, KN1 100%, KN3 98%. Pada hasil survei tersebut Puskesmas 1 Denpasar Barat masih mengoptimalkan untuk pencegahan AKI dan AKB di kawasan tersebut (Dinkes Provinsi Bali, 2017).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan, memiliki hubungan dekat dengan kaum wanita sepanjang siklus kehidupan dalam menurunkan AKI dan AKB. Kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan telah diatur dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 MENKES/PER/X/2017 (Kemenkes R.I., 2010).

Penulis sebagai mahasiswa kebidanan untuk memberikan asuhan kebidanan mulai dari masa hamil, persalinan, dan masa nifas sampai 42 hari. Penulis memilih mengasuh ibu "LK" dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan bayi sampai 42 hari dengan memberikan asuhan kebidanan. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu "LK" yaitu tanggal 28 Agustus 2017 Dan dari hasil Tafsiran Persalinan ibu (TP) yaitu tanggal 05-05-2018. Ibu "LK" beralamat di Jln Merpati Gang Pinguin

no 14 dengan masalah ibu mengetahui manfaat kelas ibu hamil dan ibu tidak memakai alat kontrasepsi penulis tertarik menjadikan ibu “LK” responden dalam laporan tugas akhir.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah Ibu “LK” umur 25 tahun multigravida yang diberikan asuhan 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 penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “LK” umur 25 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan nifas

### **2. Tujuan Khusus:**

Tujuan Khusus yang ingin dicapai dari pembuatan laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LK” beserta janinnya dari umur kehamilan 38 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan

- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LK” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LK” beserta bayi selama masa nifas/pascanatal

#### **D. Manfaat Penulisan**

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil asuhan yang dibuat dalam bentuk laporan ini dapat digunakan untuk menambah informasi terkait pengalaman memberikan asuhan kebidanan untuk mengetahui perkembangan kehamilan trimester III hingga masa nifas di pelayanan dasar sesuai kondisi pasien

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Mahasiswa Kebidanan**

Hasil uraian laporan tugas akhir ini diharapkan akan menjadi referensi dokumentasi serta bahan pustaka tentang asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir

###### **b. Bagi Ibu dan Keluarga**

Hasil dari asuhan yang diberikan kepada ibu diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan kehamilan, persalinan, dan masa nifas, serta keluarga dapat memberikan dukungan dan dampingan pada Ibu “LK” dan bayinya

c. Bagi Bidan di Puskesmas I Denpasar Barat

Hasil dari asuhan yang ditulis dalam bentuk laporan ini diharapkan dapat membantu program KIA atau *Antenatal Care* bagi bidan memberikan asuhan kebidanan dan sebagai informasi serta dokumentasi dalam melaksanakan asuhan.