

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesejahteraan suatu bangsa dipengaruhi oleh kesehatan ibu dan anak, yang dimulai dari proses kehamilan, persalinan, nifas, neonatus (Saifuddin. 2013). Pembangunan Kesehatan dapat dilihat dari meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara adalah menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) setiap hari di seluruh dunia sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi pada saat kehamilan atau melahirkan. Pada Tahun 2015 AKI mencapai 303.000 selama kehamilan dan persalinan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki target yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) ditargetkan lebih rendah dari 70/100.000 kelahiran hidup serta Angka Kematian Bayi (AKB) lebih rendah dari 12/1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305/100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 22,23/1.000 KH (Kemenkes RI, 2016c). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2016 AKI mencapai 78,7 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB yaitu sebesar 6,01 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2016 Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2016 sebesar 0/100.000 kelahiran hidup, lebih rendah dibandingkan tahun 2015 sebesar 99,83/100.000 kelahiran hidup. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Badung lebih rendah dari target yang ditetapkan secara nasional sebesar 118/100.000 kelahiran hidup serta target SDGs sebesar 70/100.000 kelahiran hidup. Hasil pencapaian indikator AKB tahun 2016 sebesar 3,16/1.000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2015 adalah 3,87/1.000 kelahiran hidup. Hasil pencapaian AKB telah menunjukkan target dibawah angka nasional sebesar 48/1.000 kelahiran hidup dan target SDG's sebesar 12/1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Kematian Ibu dapat terjadi selama masa kehamilan dan setelah persalinan jika tidak mendapatkan perhatian khusus oleh tenaga kesehatan. Komplikasi yang sering menyebabkan kematian adalah perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi saat proses persalinan dan abortus (WHO, 2015). Penyebab kematian ibu di Indonesia yang paling banyak disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sejumlah 32,4% dan perdarahan post partum sejumlah 20,3%. Komplikasi neonatus (0-28 hari) yang menyebabkan kematian bayi dan paling sering terjadi di Indonesia adalah asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan infeksi (Kemenkes RI, 2015).

Asuhan pada ibu dan bayi secara komprehensif apabila tidak dilakukan dapat meningkatkan AKI dan AKB, yang dikarenakan tidak terdeteksi adanya komplikasi sejak dini. Program yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yaitu Program Indonesia Sehat sebagai salah satu upaya untuk

mewujudkan masyarakat Indonesia sehat. Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga ditetapkan dengan 12 indikator utama salah satunya adalah; 1) mengikuti program Keluarga Berencana (KB), 2) bersalin di fasilitas kesehatan, 3) bayi mendapat imunisasi lengkap, 4) bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan 5) balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan 3 pilar yaitu paradigma sehat pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan penguatan pelayanan kesehatan primer yaitu Puskesmas (Kemenkes RI, 2016b).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI diantaranya menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatus Emergensi Komprehensif (PONEK), pelayanan Keluarga Berencana yang berkualitas, pemenuhan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkualitas, meningkatkan pelayanan Antenatal, dan melakukan monitoring-evaluasi. Strategi yang diambil kedepannya untuk mengatasi hal ini adalah memantau ibu hamil, melahirkan dan masa setelah melahirkan yaitu dengan gerakan sayang ibu. Upaya lain yang sudah dilakukan yaitu pelayanan antenatal sesuai standar program pemerintah dengan 10T, persalinan yang bersih, perawatan mata, ASI dini dan eksklusif, dan pemberian antibiotika untuk penyebab kematian karena infeksi (Dinkes Provinsi Bali, 2015).

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal terpadu minimal 4 kali selama masa kehamilan (Kemenkes, RI Tahun 2013a). Pelayanan kesehatan yang di berikan pada ibu bersalin yaitu

pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (Kemenkes, RI 2015). Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang anjurkan yaitu KF 1 pada 6 jam – 3 hari pascasalin, KF 2 pada hari ke-4 sampai hari ke-28 pascasalin, KF 3 pada hari ke-29 sampai hari ke-42 pascasalin (Kemenkes, RI 2016a). Pelayanan kesehatan BBL dengan melakukan Kunjungan Neonatus (KN) lengkap yaitu KN 1 kali pada usia 0 jam- 48 jam, KN 2 pada hari ke 3 - 7 hari dan KN 3 pada hari ke 8- 28 (Kemenkes, RI .2016a).

Bidan merupakan pemegang program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta bidan memiliki peran penting dalam menekan AKI dan AKB. Bidan sebagai pelaksana juga bertugas menjalankan Program Pemerintah terkait untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga bidan harus melaksanakan program pelayanan kebidanan sesuai standar. Standar asuhan kebidanan dipaparkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

Pada kasus ibu “NA” ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan ANC terpadu namun ibu belum melengkapi P4K yaitu calon donor karena ketidaktahuan calon donor tentang golongan darahnya. Keluhan lazim yang dirasakan pada trimester III seperti sering kencing juga dirasakan oleh ibu “NA”, dengan bertambah tuanya umur kehamilan makan janin akan semakin membesar sehingga akan terjadi penekanan pada bagian terendah janin pada kandung kemih dan membuat ketidaknyamanan pada ibu menjadi sering kencing. Berdasarkan masalah tersebut, tentunya dengan dampingan dan support serta memberitahu ibu tentang keluhan-keluhan lazim pada trimester III dan cara

mengatasinya diharapkan ketidaknyamanan ibu pada trimester III dapat dikurangi dan untuk calon donor diharapkan segera untuk cek lab agar mengetahui golongan darah yang nantinya akan disiapkan untuk kelengkapan P4K dan kepentingan ibu jika terjadi kegawatdaruratan pada proses persalinan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) bertujuan untuk meningkatkan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi serta tanda bahaya kebidanan bagi ibu, sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat. Saat ini kehamilan ibu “NA” berlangsung fisiologis, namun ibu “NA” memerlukan pendampingan agar proses kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dapat berjalan secara fisiologis. Setelah dilakukan pendekatan ibu dan suami setuju dan bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan. Setiap kehamilan berisiko terjadi komplikasi sebesar 10-12 %, sehingga perlu diberikan asuhan yang komprehensif pada ibu “NA”. Penulis akan memantau perkembangan Ibu “NA” dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “NA” umur 24 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**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “NA” umur 24 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 penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa persalinan/kelahiran.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama 42 hari masa nifas/pascanatal.

### **d. Manfaat**

Adapun manfaat yang diharapkan penulis dalam pembuatan usulan laporan tugas akhir ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

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

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar atau bahan informasi untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Institusi Kebidanan**

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi, dokumentasi serta bahan pustaka tentang asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas serta bayi baru lahir.

### **b. Bagi Petugas Kesehatan**

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, nifas dan bayi baru lahir.

### **c. Bagi Ibu “NA” dan Keluarga**

Asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan serta memberikan pengalaman nyata terkait dengan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.