BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan, nifas, merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau mulai dari masa kehamilan dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak indikatornya adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya melihat program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu Negara (Kemenkes RI, 2016).

Tahun 2015 *Millenium Development Goals* (MDG's) sudah berakhir, tetapi beberapa Negara belum mencapi target, MDG's menurunkan AKI 102/100.000 KH dan AKB 23/1000 KH. Program MDG's kemudian dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's), dengan program penurunan AKI lebih rendah dari 70/100.000 KH serta AKB lebih rendah dari 12/1000 KH pada tahun 2015(Kemenkes RI, 2016).

Bertitik tolak dari hal tersebut Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) Tahun 2015-2019 dimana terdapat 9 agenda prioritas yang dikenal dengan *Nawa Cita* dalam agendanya yang ke-5 yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan dengan program

“Indonesia Pintar”, serta peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan program “Indonesia Kerja” dan “Indonesia Sejahtera”. Sasaran kinerja Menteri Kesehatan tersebut yang akan dicapai meningkatnya derajat manusia antara lain dengan menurunkan AKI 74/100.000 KH pada tahun 2019 dari 262/100.000 KH pada tahun 2005 dan menurunkan AKB 15,5/1000 KH pada tahun 2019 dari 32,3/1000 KH pada tahun 2005.

Selama tahun 2017 di Kota Denapasar terjadi delapan kematian ibu yang terdiri dari empat kematuian ibu hamil dan empat kematian ibu nifas. Tiga kematian disebabkan oleh karena kelainan jantung, empat kematian disebabkan lainnya, satu kematian disebabkan oleh penyakit non obstetric yaitu karena perdarahan. Kematian bayi di Kota Denpasar disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia berat, dan kelainan bawaan.

Upaya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia adalah dengan menerapkan tiga jenis area intervensi, yaitu melalui, 1) peningkatan pelayanan antenatal sesuai standar program pemerintah dengan 10T yang mampu mendetekssi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, 2) pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, 3) pelayanan pasca persalinan dan kelahiran serta pelayanan emergensi obstetrik dan neonatal dasar (PONED) dan komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan (Kemenkes RI, 2016). Pelaksanaan program kesehaatan ini membutuhkan sumber daya manusia yang kompeten salah satunya adalah bidan.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting

dalam menurunkan AKI dan AKB. Bidan melakukan tugasnya sesuai wewenang yang tercantum dalam PERMENKES RI No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mengacu pada PERMENKES RI No. 28 Tahun 2017 tentang Standar Asuhan Kebidanan. Bidan diharapkan mampu melakukan pelayanan antenatal komperhensif yang berkualitas sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan sehingga dapat menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian sebelumnya, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan memuat laporan tugas akhir yang didalamnya akan memuat hasil asuhan kebidanan pada seorang ibu hamil trimester III sampai masa nifas beserta bayinya dengan harapan proses hamil, bersalin, nifas berjalan secara fisiologis dengan bayi dan ibu sehat sehingga dapat menurunkan angka kejadian AKI dan AKB. Untuk memenuhi kewajiban tersebut penulis memilih Ibu “RD” umur 21 tahun yang beralamat di Jalan Trenggana no. 114 Denpasar Timur . Ibu “RD” hamil pertama dengan HPHT 22 Juli 2017 dan tafsiran persalinan (TP) tanggal 29 April 2018, berada di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Timur yang akan diberikan asuhan selama masa kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Pada kasus ibu “RD” selama kehamilan ibu sudah melakukan kunjungan secara rutin di Bidan, namun ibu tidak pernah mengikuti kelas ibu hami. Beradasarkan masalah tersebut, tentunya dengan dampingan dan dukungan diharapkan ibu mau untuk mengikuti kelas ibu hamil sehingga pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan dapat meningkat. Berdasarkan uraian diatas maka

penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu “RD” dari kehamilan

Trimester III sampai dengan masa nifas denngan memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu. *Informend consent* pada ibu telah dilakukan dan ibu
beserta keluarga bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah "Apakah ibu 'RD' umur 21 tahun primigravida 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 'RD' umur 21 tahun primigravida 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 bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran.

c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir

d. selama masa nifas/pascanatal.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi penulis berikutnya dalam pembuatan laporan dan dapat dimanfaatkan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil dari kehamilan Trimester III sampai akhir masa nifas beserta bayinya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil asuhan yang akan dilakukan diharapkan dapat dijadikan bahan kajian meningkatkan keterampilan bagi peserta didik, dan meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai masa nifas.

b. Bagi institusi kesehatan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi institusi kesehatan agar mampu meningkatkan pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi petugas kesehatan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan bahan pembelajaran bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya untuk menambah wawasan dan informasi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III bersalin, nifas dan bayi

baru lahir.

d. Bagi penulis

Mendapatkan kesempatan mengaplikasikan teori yang didapat selama melakukan proses perkuliahan DIII kebidana dalam memberikan asuhan pada ibu hamil dari kehamilan Trimester III hingga akhir masa nifas serta bayinya.