

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan hal mendasar yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. AKI merupakan kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh faktor obstetrik maupun nonobstetrik. AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup (KH). Berdasarkan kesepakatan global *Sustainable Development Goals* (SDG's) diharapkan target AKI dari periode Tahun 2015 sampai Tahun 2030 kurang dari 70 per 100.000 KH dan AKB kurang dari 25 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu di Indonesia belum menunjukkan penurunan yang cukup berarti dan masih tinggi bila dibandingkan dengan negara di Asia lainnya. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015, menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). AKI Tahun 2015 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan hasil SDKI Tahun 2012 yang tercatat 359 per 100.000 KH. AKB menurut SUPAS tercatat 22,23 per 1000 KH pada Tahun 2015. AKI pada Tahun 2015 belum mencapai target yang diharapkan jika mengacu pada target SDG's sedangkan AKB sudah mencapai target (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali pada Tahun 2016 belum mencapai target. Trend AKI dalam 10 tahun terakhir sangat fluktuatif dan masih berada di atas angka 45 secara absolut setiap tahunnya. AKI pada Tahun 2016 terjadi penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 83,4 per 100.000 kelahiran hidup di Tahun 2015 sedangkan Tahun 2016 yaitu 78,7 per 100.000 kelahiran hidup. AKI per kabupaten/kota Tahun 2016, AKI terendah ada di Kabupaten Badung yaitu tidak ada terjadi kasus kematian ibu dan tertinggi ada di Kabupaten Tabanan yaitu sebesar 143,4 per 100.000 KH. AKB pada Tahun 2016 yaitu 6,01 per 1000 kelahiran hidup. AKB terendah dicapai oleh Kota Denpasar sebesar 1,88/1000 Kelahiran Hidup, sedangkan AKB tertinggi dicapai oleh Kabupaten Gianyar sebesar 24,93 per 1000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Provinsi Bali masih tinggi sehingga Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan berbagai upaya diantaranya dilakukannya pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan pelaksanaan P4K, peningkatan SDM kesehatan serta meningkatkan pemanfaatan buku KIA. Salah satu upaya Pemerintah dalam program keluarga sehat adalah dengan menerapkan program pusat berupa Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan, antara lain peningkatan status Puskesmas menjadi Puskesmas Rawat Inap dengan pelayanan PONED (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Salah satu Puskesmas di wilayah Denpasar adalah Puskesmas III Denpasar Utara. Berdasarkan hasil penelusuran data yang penulis telah lakukan di Puskesmas III Denpasar Utara, ditemukan dua kasus kematian ibu yang terjadi

pada Tahun 2016. Penyebab kematian ibu karena preeklampsia. Kasus kematian bayi yang dilaporkan di wilayah Puskesmas III Denpasar Utara Tahun 2016 sebanyak 7 kasus. Penyebab kematian bayi yaitu BBLR dan asfiksia. Strategi kedepannya yang akan diambil untuk mengatasi masalah AKI yaitu melibatkan lintas sektor dan lintas program agar ikut bersama – sama memantau ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dengan gerakan sayang ibu. Sedangkan upaya-upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi AKB meliputi imunisasi TT pada ibu hamil, persalinan yang bersih, perawatan mata dengan salep antibiotika, ASI dini dan eksklusif (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2017).

Upaya untuk menekan AKI dan AKB sangat berkaitan dengan profesi bidan. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang nantinya menemani perempuan di seluruh siklus kehidupannya. KEPMENKES NO 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan menyatakan standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya. Kewenangan bidan tercantum dalam PERMENKES NOMOR 28 TAHUN 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang disebutkan dalam pasal 18 yaitu bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Pelayanan kesehatan ibu diberikan meliputi konseling pada masa sebelum hamil, antenatal pada kehamilan normal, persalinan normal, ibu nifas normal, ibu menyusui, konseling pada masa antara dua kehamilan.

Berdasarkan uraian di atas, mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar yang merupakan kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “S” umur 21 Tahun primigravida dengan taksiran persalinan 26 April 2018 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT). Hasil pengkajian data subjektif dan objektif melalui wawancara dan data pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu “S”, didapatkan hasil bahwa Ibu “S” dalam kondisi hamil fisiologis yang beralamat di Jalan Tunjung Tuter No 45, Banjar Paang Tebal, Peguyangan, Denpasar dan merupakan wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah, yaitu “Apakah Ibu “S” 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 Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan laporan tugas akhir ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “S” umur 21 Tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar

secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penulisan laporan tugas akhir ini bertujuan untuk:

- 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 selama masa nifas/postnatal.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memperluas wawasan mahasiswa dan fasilitator di institusi pendidikan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester III sampai masa nifas dan neonatus sehingga dapat dijadikan sumber kepustakaan di Perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar.

2. Manfaat Praktis

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

a. Ibu dan Keluarga

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari – hari pada ibu hamil, masa nifas dan neonatus.

b. Instansi Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai masa nifas dan neonatus sehingga dapat membantu program KIA.

c. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi peneliti selanjutnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya

d. Penulis

Diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.