

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan ibu sangat dipengaruhi oleh asuhan yang diberikan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah Asuhan Kebidanan Kehamilan (*Antenatal care*), Asuhan Kebidanan Persalinan (*Intranatal care*), Asuhan Kebidanan Masa Nifas (*Posnatal care*), dan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (*neonatal care*) (Varney, 2006), dengan pendekatan manajemen kebidanan sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Angka Kematian Ibu merupakan indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) dalam Kementerian Kesehatan R.I. (2016), pada tahun 2015 AKI di Indonesia yaitu 305 per 100.000 KH dan AKB 22,23 per 1000 KH. Kejadian tersebut belum mencapai target *Mileneum Development Goals* (MDG's) yang menargetkan AKI 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 23 per 1000 kelahiran hidup hingga tahun 2015. Kemudian ditindaklanjuti dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang menargetkan penurunan AKI kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup hingga tahun 2030.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2016 AKI di Provinsi Bali tahun 2015 yaitu 83,4 per 100.000 KH kemudian mengalami penurunan pada tahun 2016 yaitu menjadi 78,7 per 100.000 KH. Angka Kematian Bayi di Provinsi Bali pada tahun 2015 yaitu 5,7 per 1000 KH kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu 6,01 per 1000. Wilayah kota Denpasar menduduki AKI terendah yaitu 54,5 per 100.000 KH setelah Kabupaten Klungkung dan AKB terendah yaitu 1,88 per 1000 kelahiran hidup dibandingkan dengan kabupaten lainnya di Provinsi Bali pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Pelayanan asuhan kebidanan komprehensif merupakan komponen penting dalam menekan AKI dan AKB. Data laporan pencapaian cakupan pelayanan KIA di Puskesmas II Denpasar Selatan tahun 2017 menunjukkan masih ada yang belum mencapai target yang diharapkan oleh puskesmas, adapun pencapaian cakupan kunjungan kehamilan yaitu: kunjungan awal (K1) 99,83% dengan target 100% dan kunjungan keempat (K4) 98,83% dengan target 98%. Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) mencapai 99,87% dengan target 100%. Pencapaian cakupan kunjungan nifas (KF1) 99,82% dengan target 98% dan KF3 96,68% dengan target 98%. Cakupan kunjungan neonatal (KN1) 104,86% dengan target 100% dan KN3 101,92% dengan target 100% (Puskesmas II Denpasar Selatan, 2018).

Kematian ibu dan Kematian bayi merupakan dua hal yang sangat berkaitan sehingga pada masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir perlu dilakukan Asuhan Kebidanan komprehensif sesuai Standar Asuhan kebidanan dan wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan yang fisiologis. Upaya Indonesia untuk melaksanakan agenda SDG's yaitu pemerintah menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, dengan

Program Indonesia Sehat yang merupakan salah satu program dari agenda ke 5 Nawacita (Kementrian Kesehatan RI, 2015b), menurut Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2017) Program Indonesia Sehat menargetkan AKI 306 per 100.000 KH dan AKB 24 per 1000 KH pada tahun 2019. Program Indonesia Sehat yang diwujudkan melalui 12 indikator utama dimana indikator kebidanan yaitu: keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB), bersalin di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi lengkap, bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, dan balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

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 KEPMENKES RI No. 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan (Kementerian Kesehatan R.I. 2007). Bidan diharapkan mampu melakukan pelayanan antenatal komprehensif yang berkualitas sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan sehingga dapat menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis sebagai calon bidan dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III hingga masa nifas dan bayi hingga usia 42 hari sehingga dapat dijadikan sebagai bekal untuk memberikan asuhan kebidanan pada saat di lapangan. Untuk menyelesaikan tugas akhir tersebut penulis telah melakukan pendekatan pada ibu hamil “WP” umur 27 Tahun yang beralamat di Jalan Sekuta Gang Melati No 56 Denpasar, hamil ketiga

dengan taksiran persalinan 10 Mei 2018 berdasarkan hasil dari pemeriksaan *Ultrasonography* (USG) yang berada di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan, Ibu “WP” selama kehamilan sudah melakukan kunjungan secara rutin ke Praktik Mandiri Bidan, namun ibu tidak melakukan kelas ibu hamil, berdasarkan masalah tersebut maka Ibu perlu diberikan asuhan kebidanan komprehensif. Penulis memilih ibu “WP” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologis dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “WP” umur 27 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 “WP” umur 27 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai pada masa nifas.

2. Tujuan Khusus

a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘WP” beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal

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

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya serta menambah pengetahuan, wawasan serta keterampilan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester III sampai masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Hasil dari penulisan tugas akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan dan mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan sehingga dapat dijadikan sebagai bekal untuk memberikan asuhan pada saat di lapangan pekerjaan.

b. Bagi institusi kesehatan Jurusan Kebidanan

Hasil dari penulisan tugas akhir ini dapat dijadikan bahan evaluasi untuk mengukur kemampuan peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai masa nifas serta neonatus dan pendokumentasian dalam memberikan asuhan kebidanan.

c. Bagi bidan

Hasil dari penulisan tugas akhir ini dapat memberikan informasi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai masa nifas dan dapat membantu terlaksananya program Kesehatan Ibu Anak (KIA).

d. Bagi ibu dan keluarga

Hasil dari penulisan tugas akhir ini ibu dan keluarga dapat menambah kemampuan, wawasan dan keterampilan ibu dan suami dalam menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas dan masa neonatus.