

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan adalah peristiwa yang alami atau natural bagi perempuan. Meskipun alamiah, kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat terjadi karena adanya suatu komplikasi atau penyulit yang perlu mendapatkan penanganan lebih lanjut. Kehamilan, kelahiran dan menjadi ibu adalah suatu peristiwa fisiologi normal dalam kehidupan seorang perempuan ingin menghadapi kelahiran aman dan nyaman, namun sering terjadi faktor risikopada ibu hamil, sala satu faktor yang paling sering terjadi pada saat kehamilan adalah anemia (Manuaba, 2010).

Anemia pada kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11g% pada trimester I dan trimester III atau kadar darah < 10,5 g% pada trimester II. Nilai batas tersebut dan perbedaannya dengan kondisi wanita tidak hamil terjadi karena hemodilusi, terutama pada trimester II. Kehamilan dan persalinan pada ibu dengan Anemia ringan tidak menutupi kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi, Anemia ringan pada ibu hamil sangat erat kaitannya dengan mortalitas dan morbiditas pada ibu dan bayi termasuk resiko keguguran, lahir mati, prematuritas, berat bayi lahir rendah. Selama proses tersebut jika tidak dilakukan pemantauan khusus daapat menjadi penyebab dan risiko dari kematian ibu dan kematian bayi *World Health Organization* (WHO, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai indikator penting yang

mengambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Profil Kesehatan Provinsi Bali cakupan AKI dari tahun 2007 sampai tahun 2016 sudah mencapai target MDGs 2015 yaitu kurang dari 102 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). AKB tahun 2016 sebesar 6,01 per 100.000 KH sudah lebih rendah dari target Restra Dinas Kesehatan Provinsi Bali yaitu 15 per 1.000 KH di tahun 2014 dan target MDGs tahun 2015 yaitu 23 per 1.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Kemenkes RI 2016 masih didominasi oleh penyebab langsung yaitu perdarahan, Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) dan infeksi pada masa nifas. AKB didominasi oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia.

Berdasarkan masalah tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan berbagai upaya diantaranya telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB diantaranya: 1) menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikaksi (P4K) pada semua ibu hamil, 2) memantapkan pelaksanaan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Dasar (PONED) dan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Komprehensif (PONEK), 3) pemenuhan unit transfusi darah pada semua RSUD kabupaten/kota, 4) meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, 5) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas, 6) Pemenuhan SDM yang kompeten dan berkualitas, 7) Meningkatkan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu serta tindakan yang terencana dalam mengatasi masalah kesehatan fasilitatif berjenjang, 8)

Dilaksanakan audit maternal perinatal (AMP) pada setiap kasus kematian dan mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memiliki hubungan erat dengan perempuan sepanjang siklus hidupnya dan memberi asuhan kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan KEPMENKES Nomor 938/MENKES/SK/VIII/2007 sebagai standar acuan dalam pengambilan keputusan dan tindakan oleh bidan sesuai ruang lingkup dan wewenang praktiknya. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak diatur dalam PERMENKES RI Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Kewenangan bidan dalam memberikan asuhan sesuai dengan peraturan di atas yaitu memberikan asuhan kebidanan kasus fisiologis dan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan yang dilanjutkan perujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Kehamilan normal dapat berubah menjadi kehamilan patologis bila tidak ditangani dengan benar. Diperkirakan 10-15% kehamilan menjadi patologi sehingga meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu maupun janinnya. Oleh karena itu tujuan diberikan asuhan agar tidak terjadi komplikasi selama hamil, bersalin dan masa nifas. Berdasarkan uraian di atas penulis memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ny "NS" umur 29 tahun Primigravida dengan Anemia ringan dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas. Hasil dokumentasi buku KIA (kesehatan ibu dan anak) dan pemeriksaan di dokter S.pOG merupakan kehamilan pertama dengan risiko anemia ringan (skor poedji rochjati = 6) sehinggah dapat di berikan asuhan kebidanan laporan tugas akhir.

saat dilakukan wawancara dan anamnesa ibu kooperatif. Alamat tempat tinggal ibu di jalan Tukad Banyuning Gg A No 12.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, masalah yang dapat dirumuskan dalam laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “NS” umur 29 tahun primigravida dengan anemia ringan dari kehamilan Trimester III sampai dengan masa nifas?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan dari penulisan laporan tugas akhir ini adalah untuk mengetahui penerapan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “NS” umur 29 tahun primigravida dengan anemia ringan dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas sesuai standar secara komprehensif.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus pemberian asuhan kebidanan pada Ibu “NS” adalah untuk:

- a. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya dari kehamilan Trimester III.
- b. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/ kelahiran.

- c. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan keadaan fisiologis ibu meliputi proses involusi, laktasi, lokia dan proses adaptasi psikologis ibu selama masa nifas.
- d. Mendeskripsikan asuhan kebidanan pada neonatus sampai umur 42 hari.

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penulisan proposal ini dapat dipertimbangkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan pengetahuan dan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, dan neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Mahasiswa

Hasil laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

b. Bidan

Hasil laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

c. Ibu dan keluarga

Hasil laporan tugas akhir ini dapat memberikan pengetahuan baru bagi ibu dan keluarga dalam asuhan kebidanan sehingga meminimalkan penyulit serta komplikasi yang dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.