

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan yang sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas. (varney, 2006) Kehamilan , persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator pembangunan kesehatan di suatu Negara , dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 target penurunan AKI di Indonesia yaitu 306/100.000 KH dan target AKB yaitu 24/1.000 KH sedangkan target SDGs, AKI harus diturunkan sampai 70 per 100.000 KH dan AKB sampai 23 per 1.000 KH. (Kementerian Kesehatan RI, 2015) Berdasarkan Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015, Angka Kematian Ibu di Indonesia tercatat 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), hal ini menunjukkan target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) belum maksimal. Sehingga dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Angka kematian bayi menurut Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015 yaitu 22/1.000 KH (Badan Pusat Statistik, 2016).

Masalah kesehatan yang dihadapi Provinsi Bali yaitu masih tingginya angka kematian ibu dan kematian bayi, kasus penyakit menular dan kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular, masih banyaknya ditemukan bayi dengan gizi kurang dan stunting, serta masih rendahnya konsumsi garam beryodium dan juga perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang optimal. Jumlah kematian ibu 78/100.000 KH, kematian bayi 6/1000 KH pada tahun 2016.(Dinas Kesehatan Provinsi Bali,2016)

Berdasarkan profil kesehatan Kota Denpasar angka kematian ibu dan maternal di Kota Denpasar. Kota Denpasar yang merupakan ibu kota Provinsi Bali dan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Denpasar angka kematian ibu maternal di Kota Denpasar tahun 2016 adalah 54 per 100.000 KH dan AKB di Kota Denpasar sebesar 1,0/1000 KH. (Dinas Kesehatan Kota Denpasar,2016).

Ada berbagai faktor penyebab kematian ibu dan masih didominasi oleh penyebab langsung. Penyebab langsung kematian ibu di seluruh wilayah Indonesia adalah sama yaitu perdarahan 32% biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi dalam kehamilan 25%, partus macet 5%, infeksi 5%, abortus 1% dan penyebab non obstetrik 32%. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kelahiran anak,terlalu banyak anak (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Penyebab utama kematian ibu saat ini yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2015).

Puskesmas I Denpasar Selatan, merupakan puskesmas yang mengedepankan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang optimal. Presentase

kunjungan ibu hamil sudah mencapai angka yang baik K1 dan K4 sebanyak 100%, Selain itu persentase kunjungan masa nifas ibu dan bayinya sudah mencapai angka yang baik KF 1 sebanyak 100% , KN 1 100% , KF 2 sebanyak 100% ,KN 2 sebanyak 100% dan KF 3 sebanyak 98% . Beberapa program penunjang pelayanan kesehatan ibu dan anak yang ada di Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu pelayanan *Antenatal Care*. Upaya yang sudah dilakukan adalah Audit Maternal Perinatal (AMP) untuk mengetahui akar permasalahan penyebab kematian juga Sudah dilaksanakan pembelajaran kasus yang mengakibatkan kematian ibu tersebut. Strategi kedepannya yang akan diambil untuk mengatasi hal ini adalah selain melibatkan petugas kesehatan , lintas sector dan lintas program agar ikut bersama – sama memantau ibu hamil, melahirkan dan masa setelah melahirkan dengan gerakan sayang ibu di harapkan Angka Kematian Ibu (AKI), untuk dan Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar.(Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2016).

Salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan pada ibu dan bayi adalah bidan. Bidan sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan dasar untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan wewenang dan standar asuhan kebidanan. Bidan juga diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan.

Wewenang Bidan yaitu sebagai pelaksana (tugas mandiri, tugas kolaborasi, tugas ketergantungan/rujukan), ssbagai pengelola, sebagai pendidik dan peran sebagai peneliti. Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan R.I,2017).

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “NM” usia 31 tahun multigravida yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan kehamilan serta sebagai salah satu pembelajaran. Kehamilan fisiologis yang dapat diketahui dari hasil pemeriksaan pertama kali Ibu dan didapatkan hasil dari tes Laboratorium yaitu HB : 11,1 gram/dl, PPIA, HbSAg : non reaktif, protein urine dan reduksi urine negatif, Tinggi badan : 149 cm, serta Lingkar lengan atas ibu : 28 cm.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Apakah kehamilan Ibu “NM” umur 31 tahun Multigravida yang diberikan asuhan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “NM” umur 31 tahun Multigravida yang menerima asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan atau prenatal
- b. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran
- c. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi selama masa nifas atau pascanatal.

D. Manfaat Penulisan

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

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan tugas akhir ini sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus

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 II, trimester III, persalinan, nifas dan 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 “ NM“ dan Keluarga

Penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pemberian asuhan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas, dan keluarga diharapkan agar selalu memperhatikan kesejahteraan ibu dan anak

