BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan (Manuaba, 2011).Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita hamil adalah bersifat fisiologis. Wanita (ibu) menjadi pusat asuhan kebidanan dalam arti bahwa asuhan yang diberikan harus rutin dan berdasarkan standar asuhan kebidanan bukan sesuai keinginan bidan. Maka dari itu asuhan kebidanan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi (Nugroho, dkk., 2014). Agar proses yang alamiah ini berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi patologis diperlukan upaya sejak dini dengan memantau kesehatan ibu yang berkesinambungan dan berkualitas serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur ke petugas kesehatan, melakukan kunjungan minimal empat kali. Pada trimester pertama minimal satu kali (usia kehamilan 0-12 minggu). Pada trimester kedua minimal satu kali (usia kehamilan 12-28 minggu). Pada trimester ketiga minimal dua kali (usia kehamilan 28 minggu –lahir)(Kemenkes,2015).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin. Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarahan post partum.Selain itu ada keracunan kehamilan 24%, infeksi 11%,dan partus lama atau macet 7%. Komplikasi obstetric umumnya

terjadi pada waktu persalinan, yang waktunya pendek adalah sekitar 8 jam (WHO,2015).

Kota Denpasar merupakan Ibu Kota Porvinsi Bali dan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Denpasar angka kematian ibu maternal di Kota Denpasar tahun 2016 adalah 54/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi di Kota Denpasar adalah 1,0/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2016). Salah satu puskesmas dikota Denpasar yaitu Puskesmas I Denpasar Selatan yang merupakan tonggak pertama yang paling dekat pada ibu dan anak melaporkan tidak adanya kematian ibu dan anak pada tahun 2018.

Masalah kesehatan yang dihadapi Provinsi Bali yaitu masih tingginya angka kematian ibu dan angka 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 kasus kematian ibu sebanyak 78/100.000 kelahiran hidup, kematian bayi sebanyak 6/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016.(Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

Upaya yang sudah dilakukan selain rutin melaksanakan 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 melibatkan petugas kesehatan, lintas sektor dan lintas program agar ikut bersama-sama memantau ibu hamil, melahirkan dan masa setelah melahirkan dengan

gerakan sayang ibu diharapkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Kota Denpasar dapat di tekan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2016).

Salah satu Puskesmas di kota Denpasar yaitu Puskesmas I Denpasar Selatan yang merupakan pelayanan primer yang paling dekat pada ibu dan anak melaporkan tidak adanya kematian ibu dan kematian bayi pada tahun 2018.

Puskesmas I Denpasar Selatan, merupakan puskesmas yang mengedepankan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang optimal. Selain itu persentase kunjungan masa nifas ibu dan bayinya sudah mencapai target KF 1 sebanyak 100%, KN 1 100 %, KF 2 sebanyak 100%,KN 2 sebanyak 100% dan KF 3 sebanyak 98%. Salah satu program pelayanan kesehatan ibu dan anak yang ada di Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu pelayanan Antenatal Care.

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 bayi serta sesuai dengan wewenang dan standar asuhan kebidanan.Untuk mencapai tujuan SDGs, maka fasilitas pelayanan kesehatan harus mudah dijangkau.

Wewenang tercantum dalam PERMENKES NOMOR 28 Tahun 2017 meliputi pasal 18 sampai 21 mengatur wewenang bidan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan fisiologis dan memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan dilanjutkan dengan rujukan.

Berdasarkan pemaparan di atas, Penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “ON” usia 29 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan kehamilan serta

sebagai salah satu proses pembelajaran. Penulis tertarik mengasuh ibu “ON” karena kehamilan ibu “ON” merupakan kehamilan fisiologis yang dapat dilihat dari hasil pemeriksaan laboratorium yaitu HB : 11,8gr/dl, PPIA : non reaktif, protein urine & reduksi urine : negatif, tinggi badan 155cm, serta LILA : 28 cm. Saat ini ibu belum mengetahui mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu belum mengetahui nutrisi yang harus dipenuhi, ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester III. Penulis akan memberikan asuhan pada ibu "ON" karena kehamilan ibu “ON” merupakan kewenangan bidan dalam lingkup fisiologis.

B. Rumusan Masalah

"Bagaimanakahpenerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu "ON" umur 29 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari beserta bayinya?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “ON” umur 29 tahun multigravida 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 hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal.

b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinannya/kelahiran.

c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi selama masa nifas/pascanatal.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, 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. Mahasiswa

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam membuat Laporan Tugas Akhir selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

b. Bidan

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai pedoman dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa dalam memberikan asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

c. Institusi

Penulisan Laporan Tugas Akhirini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan Laporan Tugas Akhir selanjutnya sebagai evaluasi pada mahasiswa dalam membuat Laporan Tugas Akhir.