

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2017). Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, anak, reproduksi perempuan dan keluarga berencana dengan kewenangan normal yang dimiliki bidan meliputi: pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Bidan juga diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan yang sudah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VII/2007.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Angka Kematian ibu tahun 2013 sebesar 72,1 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2014 menjadi 70,5 per 100.000 kelahiran hidup, namun di tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 83,4 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2016 mengalami penurunan lagi menjadi 78,7 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2017 turun menjadi 68.6 per 100.000 kelahiran hidup, merupakan angka yang paling rendah dalam tiga tahun terakhir. Jumlah absolut kematian ibu per kabupaten dalam lima tahun kasus terbanyak selalu berada di kabupaten Buleleng, walaupun di tahun 2017 terjadi penurunan yang cukup signifikan.

Penyebab kematian ibu di Provinsi Bali perdarahan 12,24% tahun 2013, 25% tahun 2014, 20% tahun 2015, 18 % tahun 2016 dan 23,91% pada tahun 2017. Secara nasional

penyebab kematian terbanyak didominasi oleh perdarahan .Kasus perdarahan ini sebagian besar di rumah sakit yang terjadi pada fase setelah bayi lahir kondisi yang paling sulit diatasi adalah pada kasus plasenta previa dan plasenta akreta.Penyebab kematian yang disebabkan oleh eklampsia juga masih tinggi dan mengalami kecenderungan peningkatan. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali,2017)

Dinas Kesehatan Kabupaten Denpasar menunjukkan Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar berfluktuasi cukup signifikan, Sampai dengan tahun 2014 sudah dapat ditekan sampai 16,1 per 100.000 KH namun meningkat kembali pada tahun 2015 dan 2016. Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Denpasar tahun 2016 (54 per 100.000 KH) masih lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016 (100 per 100.000 KH), sedangkan tahun 2017 kembali dapat ditekan menjadi 48 per 100.000 KH. Selama tahun 2017 di Kota Denpasar terjadi 8 kematian ibu yang terdiri dari 4 kematian ibu hamil dan 4 orang ibu nifas. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena kelainan jantung 3 orang, 4 orang karena sebab lainnya, satu kematian ibu disebabkan oleh kelainan Obstetri yaitu karena perdarahan.(Dinas Kesehatan Kota Denpasar,2017).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan di Indonesia AKI tercatat 305 per 100.000 KH dan AKB tercatat 22,23 per 1.000 KH. Jika dibandingkan dengan capaian yang diharapkan dalam *Nawa Cita* ,angka tersebut telah mencapai target, namun AKI masih tergolong tinggi apabila dibandingkan SDG's (Kemenkes RI, 2016). Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyebutkan pada tahun 2015, di Bali AKI mencapai 83,4 per 100.000 KH dan AKB mencapai 5,7 per 1.000 KH di Bali maupun kota Denpasar telah mencapai target *Nawa Cita*, namun demikian untuk kedepannya perlu

terus digalakkan upaya-upaya untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Dinkes Provinsi Bali, 2016)

Peran Bidan yaitu sebagai pelaksana (tugas mandiri, tugas kolaborasi, tugas ketergantungan/rujukan), sebagai 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)

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah hasil penerapan Asuhan Kebidanan yang diberikan pada ibu “NL” umur 32 tahun multigravida dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas berlangsung secara fisiologis?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “NL” umur 32 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan sesuai standar dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu padamas kehamilan atau prenatal.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.

c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi selama masanifas atau pascanatal.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Penulisan proposal 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**

Hasil penulisan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

#### **b. Bidan**

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

#### **c. Institusi Pendidikan**

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonates

#### **d. Ibu dan Keluarga**

Hasil 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