

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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. Setiap kehamilan dapat menimbulkan risiko kematian ibu, pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. Dalam upaya mempercepat penurunan kematian ibu, kementerian kesehatan menekankan pada ketersediaan pelayanan kesehatan ibu dimasyarakat (Riskesdas,2013).

Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Angka tersebut menunjukkan bagaimana kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat. Tingginya AKI dan lambatnya penurunan angka tersebut menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sangat mendesak untuk ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanannya (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2017 jumlah Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali Tahun 2017 sebesar 68,6 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi sebesar 4,8 per 1000 KH. Angka kematian ibu di Kota Gianyar tahun 2013 mengalami peningkatan dari tahun 2012 yang sebesar 60,40 per 100.000 KH, sedangkan AKI untuk tahun 2013 sebesar 93,00 per 100.000 KH, dan untuk tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 65,8 per 100.000 KH,

serta menurun lagi menjadi 0 tidak ada kematian ibu, pada tahun 2016 terjadi peningkatan lagi menjadi 115 per 100.000 KH dan pada tahun 2017 terjadi penurunan lagi menjadi 50 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Kota Gianyar, 2017).

Penyebab kematian oleh eklampsia juga masih tinggi dan mengalami kecenderungan peningkatan. Pada tahun 2013 adalah 18,37% pada tahun 2014 meningkat menjadi 22,92%, tahun 2015 turun menjadi 18,18%, tahun 2016 turun menjadi 14%, namun tahun 2017 meningkat menjadi 17,39%. Kasus eklampsia umumnya bisa dideteksi secara dini melalui antenatal sesuai standar namun sering juga terjadi secara tiba-tiba (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Eklampsia pada kehamilan biasanya diawali dengan tanda perubahan fisik yaitu edema. Edema yang terjadi pada ibu kehamilan mempunyai banyak interpretasi misalnya 40% edema dijumpai pada kehamilan normal, 60% edema dijumpai pada kehamilan hipertensi (HDK), dan 80% terjadi pada kehamilan dengan hipertensi + proteinuria (pre-eklampsia/eklampsia) (Prawiroharjo, 2014).

Edema fisiologis terjadi akibat dari penekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan tarikan gravitasi menyebabkan retensi cairan semakin besar (Coban & Sirin, 2010). Edema kaki fisiologis menyebabkan ketidaknyamanan, perasaan berat dan kram di malam hari. Edema patologis bisa menunjukkan adanya tanda-tanda bahaya dalam kehamilan apabila edema dimuka atau di jari, sakit kepala hebat, penglihatan kabur sebagai akibat dari pre eklampsia (Purwaningsih, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, penulis berencana akan memberikan asuhan pada Ibu "EV" umur 31 tahun multigravida, dari kehamilan Trimester III sampai

42 hari masa nifas agar kehamilan sampai masa nifas ibu dapat berlangsung secara normal. Ibu “EV” berasal dari Bali dan beralamat di Banjar Samu, Desa Singapadu Kaler, Kecamatan Sukawati. Tapsiran persalinan (TP) ibu tanggal 1 April 2019 berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “EV” umur 31 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?” Karena pada awal pengkajian ditemukan masalah Ibu “EV” mengalami odema pada kaki dan belum siap donor darah.

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EV” umur 31 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EV” beserta janinnya selama masa kehamilan.

- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EV” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EV” selama masa nifas/pascanatal.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi ibu “EV”

D. Manfaat Studi Kasus

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat teoritis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pengambil keputusan/kebijakan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi para pengambil keputusan dalam membuat kebijakan asuhan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas.

- b. Bagi bidan pelaksana

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas sesuai dengan standar.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan mengenai penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan pemahaman penulisan berikutnya.