**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatannya yaiu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015, AKI 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). AKB menurut SUPAS tahun 2015 yaitu 22/1.000 KH (Badan Pusat Statistik, 2016). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2015 terlihat bahwa AKI di Provinsi Bali dari tahun 2006 sampai dengan 2015 sudah mencapai target MDG’s 2015 yaitu kurang dari 102/100.000 KH.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB telah dilakukan di Indonesia dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif *(continuity of care)* seperti meningkatkan program *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu,Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, meningkatkan pelayanan PONED dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) (Kementerian R.I., 2016). Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil fisiologis dapat diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas. Puskesmas merupakan suatu pelayanan dasar yang paling mudah dijangkau dan dekat dengan masyarakat.

Berdasarkan data Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2018 data cakupan kunjungan ibu hamil K1 104,71%, K4 102,15%, KF1 101,57%, KF3 99,70%, KN1 107,25%, dan KN3 103,50% (Puskesmas I Denpasar Selatan, 2018). Upaya yang dilakukan untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB yang telah dilakukan di Puskesmas I Denpasar Selatan yaitu menerapkan program kesehatan ibu dan anak (KIA) diantaranya pemeriksaan ANC terpadu dengan melakukan 10 T (standar pelayanan antenatal care), dan P4K yaitu untuk mengetahui dan mencegah komplikasi sejak dini sehingga kesejahteran ibu dan janin terjamin, melakukan imunisasi dasar lengkap kepada bayi, melakukan program keluarga berencana untuk mencegah kehamilan (Puskesmas I Denpasar Selatan, 2018).

Pemeriksaan triple eliminasi telah dilakukan di Puskesmas I Denpasar Selatan yang bertujuan agar bayi yang dilahirkan sehat dan terbebas dari penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas I Denpasar Selatan di wajibkan untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi sehingga mencegah terjadinya penularan dari ibu ke bayinya.

Ibu “AO” selama kehamilan belum pernah melakukan pemeriksaan sifilis. Berdasarkan masalah tersebut, tentunya dengan dampingan dan dukungan diharapkan ibu dapat melakukan pemeriksaan sifilis sehingga semakin dini diketahui penyakit tersebut, semakin cepat ibu hamil mendapatkan pengobatan dan penularan kepada bayinya dapat dicegah. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu “AO” dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas dengan memberikan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan Ibu. *Informend consent* pada Ibu telah dilakukan dan ibu beserta keluarga bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan. Ibu “AO” merupakan ibu hamil dalam keadaan fisiologis sehingga memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 21 Juni 2018 dan Tapsiran Persalinan (TP) ibu “AO” tanggal 28 Maret 2019. Ibu “AO” beralamat di Jalan Tukad Pakerisan Gg IA No 3 Panjer, sehingga memudahkan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan dan melakukan deteksi dini adanya komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu serta janin.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “AO” umur 28 tahun primigravida yang diberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

1. **Tujuan Penulis**

Adapun 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 “AO” umur 28 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

1. **Tujuan khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui perkembangan kehamilan pada ibu “AO” umur 28 tahun primigravida selama kehamilan trimester III sampai menjelang persalinan.
2. Mengetahui proses persalinan pada ibu “AO” umur 28 tahun primigravida dari kala I, II, III, IV beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
3. Mengetahui perkembangan masa nifas pada ibu “AO” umur 28 tahun primigravida hingga 42 hari.
4. Mengetahui perkembangan bayi ibu “AO” dari masa bayi baru lahir hingga umur 42 hari.
5. **Manfaat Penulis**

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

1. **Manfaat teoritis**

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “AO” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan (referensi) bagi penulis laporan tugas akhir berikutnya.

1. **Manfaat praktis**
2. Bagi mahasiswa kebidanan

Hasil asuhan yang diberikan kepada ibu “AO” dalam laporan tugas akhir ini bagi mahasiswa kebidanan dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1. Bagi ibu dan keluarga

Hasil dari asuhan yang diberikan kepada ibu dan keluarga diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan dan keterampilan dalam menjalani asuhan kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta dalam merawat bayinya.

1. Bagi bidan di Puskesmas I Denpasar Selatan

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “AO” dalam laporan tugas akhir ini diharapkan dapat membantu program KIA untuk memberikan asuhan kebidanan dan sebagai informasi serta dokumentasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan evaluasi keterampilan untuk masyarakat dalam membuat laporan tugas mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.