BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu masa yang didambakan oleh semua wanita yang berlangsung secara fisiologis, namun tidak dapat dipungkiri jika kemungkinan selama berlangsungnya pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas bisa terjadi komplikasi yang bisa mengancam jiwa ibu dan bayi yang berujung pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI merupakan salah satu indikator penting yang digunakan sebagai pedoman dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Oleh karena itu, pemerintah perlu membentuk strategi atau upaya-upaya menurunkan AKI dan AKB diantaranya dengan meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi ibu dan anak ditingkat dasar dan rujukan serta membangun komunikasi yang efektif (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi dan keluarga berencana oleh bidan. Pelayanan bidan sangat berperan dalam keberhasilan suatu program pemerintah dalam rangka meningkatkan pembangunan kesehatan. Kerjasama bidan dengan pihak-pihak terkait pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Pelayanan bidan dalam kegiatan pelaksanaan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dalam menurunkan angka kematian ibu

seperti mendata ibu hamil, membantu ibu hamil dalam menentukan tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah sudah dilaksanakan dengan baik oleh bidan. Pelayanan dalam memastikan dan membantu semua ibu hamil menempelkan stiker, persiapan KB pasca persalinan dan kunjungan rumah belum terlaksana dengan baik (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Bidan memiliki peran yang sangat penting dan menjadi ujung tombak dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017 pasal 18 yang menyatakan bahwa bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana. Bidan diharapkan dapat memberikan asuhan sesuai dengan Standar Asuhan Kebidanan yang diatur dalam Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VII/2007 dan dapat melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*.

Continuity of Care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan. Dalam memberikan pelayanan seorang bidan wajib memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik mengingat dalam melaksanakan tugasnya, bidan harus berinteraksi langsung dengan kliennya dalam memberikan konseling. Komunikasi antara bidan dan pasien merupakan komponen paling penting dan merupakan poin penting dalam memberikan pelayanan terhadap pasien. Keefektifan komunikasi yang baik antara bidan dan pasien akan menciptakan keberhasilan dalam suatu proses asuhan yang

diberikan secara komprehensif. Keberhasilan dalam komunikasi yang baik antara bidan dan pasien memiliki beberapa elemen diantaranya adalah komunikasi secara verbal dan nonverbal, empati yang diberikan oleh bidan, penyampaian informasi yang efisien, menciptakan hubungan interpersonal yang baik. Komunikasi yang baik antara bidan dan pasien memiliki potensi yang besar dalam membantu pasien untuk meningkatkan pemahaman informasi medis terkait kehamilan, persalinan dan masa nifas, persepsi dan harapan, membangun rasa percaya penuh kepada bidan yang menanganinya sehingga pasien akan patuh terhadap semua saran dan nasehat yang diberikan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis sebagai calon bidan berencana untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu "UK" umur 28 tahun multigravida dari kehamilan trimester III, sampai dengan 36 hari masa nifas. Berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi dari buku KIA yang dimiliki, ibu tergolong fisiologis yang didasari oleh data subjektif dan objektif dengan pemeriksaan standar pelayanan kebidanan yang dapat dilihat dari hasil pemeriksaan pertama kali ibu dan didapatkan hasil dari tes laboratorium yaitu Hb: 11,1 gram/dL, PPIA: non reaktif, HbSAg: non reaktif, protein urine dan reduksi urine: negatif, Tinggi badan: 152 cm, serta lingkar lengan atas: 30cm namun terkadang masih memiliki keluhan lazim yang dialami selama masa kehamilan sehingga ibu masih perlu pendamping serta diberi asuhan kebidanan. Alasan memberikan asuhan kepada ibu "UK" karena ibu belum melengkapi P4K (donor darah). Ibu "UK" hamil kedua dengan taksiran persalinan (TP) yaitu 4 April 2019 berdasarkan hasil dari perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT) yaitu 29 Juni 2018. Ibu beralamat di Jalan A Yani Gang Satria No.2B, wilayah kerja Puskesmas III Denpasar Utara. Ibu memilih untuk melakukan

pemeriksaan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “MS” karena tempatnya terjangkau dengan tempat tinggal ibu. Ibu selaku responden sudah menyetujui dan menandatangai *informed consent* kebersediaan ibu menjadi responden, keluarga pun sudah bersedia dan menjadi saksi bahwa ibu bersedia untuk menjadi responden.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah : "Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu 'UK' umur 28 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan 36 hari masa nifas?"

C. Tujuan

Tujuan dari penyusunan laporan tugas akhir studi kasus ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “UK” umur 28 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komperhensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III, sampai dengan 36 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang dicapai dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu:

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 persalinan/kelahiran.

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

d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi selama masa pascanatal

D. Manfaat

Penulisan laporan tugas akhir ini memiliki dua manfaat, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa

Hasil dari penulisan ini dapat pengalaman nyata dan ketrampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

b. Institusi Pendidikan

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

c. Tenaga Kesehatan

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

d. Ibu dan keluarga

Hasil penulisan 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.

2. Manfaat Teoritis

Penulisan tulisan ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bahan acuan serta untuk pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dalam kondisi fisiologis.