

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak adalah anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak (Kemenkes RI, 2019). Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas merupakan kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan ibu dan bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu (Marmi & Margiyati, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes RI, 2019). Sebanyak 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, pre eklamsi dan eklamsi, partus lama atau macet, dan aborsi yang tidak aman (Achadi, 2019).

Sekitar 800 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap harinya. Pada tahun 2010, 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan melahirkan. Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa daerah di dunia mencerminkan ketidakadilan dalam akses ke layanan kesehatan, dan menyoroti kesenjangan antara status sosial. Kematian ibu akibat komplikasi persalinan dan kehamilan yang terjadi di negara berkembang sebesar 99% dan sebesar 80% kematian maternal akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan (WHO, 2015). *Sustainable Development Goals (SDGs)* mencanangkan target penurunan AKI pada tahun 2016 – 2030 sebesar 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 1000 KH (WHO, 2015). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Tahun 2015, AKI Indonesia masih tercatat tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Kehamilan dengan risiko tinggi dapat dikatakan sebagai masalah kesehatan yang merupakan suatu mata rantai dalam proses yang merugikan, sehingga dapat mengakibatkan kematian/kesakitan/kecacatan/ketidaknyamanan/ketidakpuasan pada ibu/janin. Primi sekunder merupakan salah satu faktor risiko tinggi penyebab utama kematian ibu dan janin di Indonesia. Pada primi tua sekunder memiliki risiko 8,17 kali untuk terjadi distosia sehingga terjadi partus lama. Perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi juga termasuk penyebab kematian ibu di Indonesia (Kemenkes RI, 2019)'

Data dari Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017 terjadi penurunan AKI dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 83,4 per 1000 KH tahun 2015 menjadi 78,7 per 100.000 KH tahun 2016. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bali tahun 2015 sebesar 5,72 per 1000 KH mengalami peningkatan menjadi 6,01 per 1000 KH pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar tahun 2018 tercatat sebesar 24 per 100.000 KH angka tersebut sudah lebih rendah bila dibandingkan tahun 2017 yaitu 46 per 100.00 KH. Angka Kematian di Kota Denpasar terdistribusi pada 4 kecamatan yaitu: Denpasar Utara, Denpasar Timur, Denpasar Selatan, dan Denpasar Barat.

Data yang didapat menunjukkan bahwa kematian maternal tertinggi di kecamatan Denpasar Utara sebesar 50,05% disusul Denpasar Selatan 23,9%, Denpasar Barat 18%, sedangkan Denpasar Timur tahun 2018 tidak ada kematian ibu (Profil Dinas Kesehatan Denpasar, 2017). Angka kematian ibu di Bali mengalami kenaikan kembali dari tahun sebelumnya, dimana tahun 2018 terjadi 35 kasus kematian ibu. Tahun 2019 angka ini meningkat sampai bulan September 2019 sudah terjadi 41 kasus kematian ibu. Peningkatan kasus ini disebabkan sebagian besar karena sistem rujukan yang masih belum optimal selain kemampuan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019)

Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan serangkaian upaya menurunkan AKI dan AKB dengan membuat berbagai kebijakan untuk perbaikan akses

pelayanan kesehatan khususnya pada ibu bersalin dan perawatan bayi baru lahir diantaranya, 1) Penerapan Program Perencanaan Kehamilan, 2) Pemantapan Pelaksanaan Obstetri Emergensi Dasar (PONED), dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), 3) Kemitraan bidan dengan bidan, 4) Pelayanan Keluarga berencana yang berkualitas, 5) Pemenuhan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkualitas, 6) Pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu (10 T), 7) Tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019)

Salah satu upaya menurunkan jumlah AKI dan AKB maka diperlukan tenaga kesehatan yang kompeten, salah satunya adalah bidan. Kewenangan bidan yang tercantum dalam Permenkes Nomor 28 tahun 2017 yaitu dalam praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Sesuai dengan tugas dan wewenang bidan yang merupakan ujung tombak dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada perempuan sepanjang siklus kehidupannya. Peningkatan kualitas sumber daya manusia dapat dibentuk sejak dini mulai dalam masa kehamilan, persalinan, nifas , bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Masa ini memerlukan perhatian khusus, karena akan menentukan kualitas kehidupan generasi mendatang, sehingga asuhan komperhensif dan berkesinambungan sangat diperlukan (Bartini, 2012)

Berdasarkan paparan di atas, penulis sebagai kandidat bidan diploma III diwajibkan membuat Usulan Laporan Tugas Akhir yang melaporkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas. Merealisasikan tugas tersebut penulis berencana memberikan asuhan kebidanan pada ibu “NT” umur 34 tahun primi sekunder dengan tafsiran persalinan 23 Maret 2020 berdasarkan perhitungan hari haid pertama haid terakhir 16 Juni 2019 di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif melalui wawancara langsung kepada ibu dan data dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang didapat hasil bahwa ibu “NT” dalam kondisi fisiologis yang tidak menutup kemungkinan mengarah ke patologis. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “NT” dan keluarga bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada kasus ini adalah: Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “NT” umur 34 tahun primi sekunder dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “NT” umur 34 tahun primi sekunder beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NT” dari umur kehamilan 32 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mampu menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NT” selama proses persalinan meliputi kala I, II, II dan IV.
- c. Mampu menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NT” selama 42 hari masa nifas.
- d. Mampu menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan baca perpustakaan sehingga mampu digunakan sebagai acuan dalam memberi asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

b. Bagi Tenaga Kerja

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan, informasi, meningkatkan kemampuan serta kemandirian tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai masa nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif.

c. Bagi Ibu dan Keluarga

Ibu dan keluarga diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan, dan keterampilan mengenai asuhan dalam menghadapi masa kehamilan, persalian, sampai dengan masa nifas dan bayi baru lahir

