

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses yang akan dialami oleh wanita. Tidak semua proses kehamilan dan persalinan berjalan fisiologis, sekitar 10-20% kehamilan disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis yang tidak ditangani dengan tepat dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Jumlah kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah sebesar 303.000 kematian (WHO, 2015).

World Health Organization (WHO) membentuk suatu tujuan bersama yang disebut dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's) untuk membantu menurunkan AKI dan AKB. *Sustainable Development Goals* merupakan lanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDG's). Tujuan SDG's yang ke-3 pada tahun 2016-2030 yaitu menurunkan AKI sebesar 70 per 100.000 KH dan AKB kurang dari 12 per 100.000 KH (WHO, 2015).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan AKI dan AKB tertinggi di Asia Tenggara yang berarti kemampuan untuk menginformasikan pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu (Kemenkes RI, 2013a).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyebutkan jumlah AKI di Provinsi Bali dalam 3 tahun terakhir sudah mengalami penurunan. Pada tahun 2016 Jumlah AKI mencapai 78,72 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 68,64 per 100.000 KH. dan Pada tahun 2018 kembali mengalami penurunan 52,2 per 100.000 KH. Dari data tersebut jumlah AKI di Provinsi Bali dalam tiga tahun terakhir sudah mengalami penurunan, AKI pada tahun 2018 tersebut sekaligus merupakan angka yang paling rendah dalam tiga tahun terakhir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Secara umum jumlah AKI di kota Denpasar dalam 3 tahun terakhir sudah mengalami penurunan namun jumlah penurunannya belum terlalu signifikan. Jumlah AKI di kota Denpasar pada tahun 2016 mencapai 54 kematian dengan jumlah KH (54/100.000 KH). Pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 46 kematian. Pada tahun 2018 kembali mengalami penurunan menjadi 24 kematian dengan jumlah KH sebesar (24/100.000 KH). Jumlah AKI tahun 2018 tersebut sudah lebih rendah dari target nasional yang telah ditentukan yaitu 125/100.000 KH, dan juga lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan kota Denpasar tahun 2018 yaitu (56/100.000 KH) (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Denpasar Timur merupakan pelayanan kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat dan sudah terakreditasi utama pada tahun 2016. Dari empat Kecamatan di Kota Denpasar, jumlah AKI terendah pada tahun 2018 berada di Kecamatan Denpasar Timur, namun cakupan penanganan komplikasi kebidanan di Puskesmas I Denpasar Timur masih rendah, maka kedepannya perlu ditingkatkan upaya penemuan dini ibu hamil risti dan upaya dini penanganan komplikasi (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan sekaligus berperan dalam penurunan AKI dan AKB. Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan meningkatkan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA), meningkatkan cakupan penanganan ibu dengan komplikasi, meningkatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas, mendorong agar setiap ibu hamil mampu mengakses pelayanan kesehatan, mendorong agar setiap persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Dengan penyelenggaraan upaya tersebut diharapkan dapat menekan jumlah AKI dan AKB (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Berdasarkan uraian di atas penulis sebagai mahasiswa kebidanan mendapat kesempatan untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu “F” umur 29 tahun dari kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pendekatan serta pengkajian data awal dengan cara anamnesa dan dokumentasi dari buku KIA pada tanggal 23 Desember 2019, berdasarkan pengkajian kehamilan yang dilakukan didapatkan skor Poedji Rochjati yaitu 2. Ibu “F” hamil kedua yang beralamat di Jalan Jayagiri xxv No.13 Denpasar, berdasarkan hasil perhitungan dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) Tafsiran Persalinan (TP) yang di dapat yaitu tanggal 17 Maret 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah pada kasus ini yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “F” umur 29 tahun multigravida dari kehamilan Trimester III sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “F” umur 29 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar dari kehamilan trimester III sampai 42 masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “F” dan janinnya selama masa kehamilan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “F” dan janinnya selama proses persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “F” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III sampai 42 hari masa nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai standar pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas.

b. Bagi petugas kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan petugas kesehatan khususnya bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas secara komprehensif.

c. Bagi institusi pendidikan

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

d. Bagi Ibu “F” dan keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan serta dapat menjadi sumber informasi bagi ibu dan keluarga untuk dapat meningkatkan pengetahuan dalam merawat kehamilan sampai 42 hari masa nifas.