

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Bidan sangat memiliki peran yang penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan wanita. Siklus tersebut dimulai dari masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang merupakan suatu proses fisiologis, namun jika tidak dipantau dengan baik mulai dari kehamilan kemungkinan terjadi bisa mengarah pada keadaan patologis yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi, maka perlu adanya asuhan kebidanan sesuai dengan standar untuk mampu menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara untuk mengurangi terjadinya peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2017).

Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari AKI dan AKB yang merupakan hal mendasar yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Rencana penurunan AKI dan AKB termuat dalam *Millenium Development Goals (MDGs)* yang menargetkan AKI diturunkan sampai 102 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 23 per 1000 KH. Pada akhir tahun 2015 beberapa Negara belum mencapai target *MDGs*, sehingga di lanjutkan dengan *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Salah satu sasaran dari *SDGs* adalah AKI diturunkan sampai 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 1000 KH (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS), pada tahun 2015 AKI di Indonesia tercatat 305/100.000 KH, sedangkan AKB di Indonesia tercatat 22/1.000 KH. Sehingga jika mengacu pada target *SDGs* maka AKI pada tahun 2015 belum mencapai target yang diharapkan sedangkan AKB sudah mencapai target. Sehingga ini menunjukkan bahwa derajat kesehatan di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan *MDGs* (Kemenkes RI, 2017)

Angka kematian Ibu dan bayi di Provinsi Bali pada tahun 2018, AKI sebesar 52,2 per 100.000 KH dan AKB sebesar 4,5 per 1000 KH lebih rendah dari tahun 2017 yaitu AKI sebanyak 68,64 KH dan AKB sebanyak 4,8 KH. Namun demikian, Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan serangkaian upaya dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan cara peningkatan pelayanan *Ante Nata Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu, peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan untuk peningkatan keterampilan dan pelatihan melalui kegiatan kelas ibu hamil dan balita, melaksanakan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), penguatan manajemen program melalui peningkatan pelaksanaan PWS-KIA serta memaksimalkan penggunaan dana baik yang bersumber dari pusat maupun daerah termasuk dana Desa yang mendukung capaian standar pelayanan (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat juga memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB melalui program *Ante Natal Care* (ANC) yang meliputi 10T, melakukan lima aspek dasar atau lima benang merah pada saat asuhan persalinan, melakukan asuhan sayang ibu untuk melakukan kunjungan pada ibu nifas sekurangnya 3 kali (KF3) pada masa nifas dan melakukan sayang

bayi pada bayi baru lahir sampai 28 kelahiran bayi dengan kunjungan 3 kali (KN3).

Untuk melaksanakan program tersebut tentunya perlu tenaga kesehatan yang kompeten salah satunya adalah Bidan. Bidan berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang nantinya menemani perempuan di seluruh siklus kehidupannya. Bidan melakukan tugasnya sesuai tugas dan wewenang bidan yang tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan sesuai Standar Asuhan Kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Standar Asuhan Kebidanan dengan memberikan pelayanan ANC terpadu dan berkualitas oleh bidan sebagai pendamping wanita selama siklus kehidupan diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan pada ibu dan anak sehingga dapat mencegah angka kematian pada ibu dan bayi. Selain itu, berdasarkan kriteria penilaian Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan secara fisiologis (Kemenkes R.I, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Denpasar yang merupakan kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan. Asuhan dapat dilakukan di klinik, puskesmas, rumah sakit maupun ditempat pelayanan kesehatan yang lainnya melalui kunjungan rumah. Penulis bertemu Ibu “RM” di salah satu PMB “RD”

yang merupakan wilayah kerja pelayanan kesehatan yaitu di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Ibu “RM” berumur 31 tahun yang beralamat jalan Gatot Subroto VI No. 24 Denpasar Utara.

Penulis melakukan pendekatan serta melakukan pengkajian awal dengan cara anamnesa dan melakukan pendokumentasian dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu “RM” umur 31 tahun G2P1001 UK 38 minggu 1 hari dengan taksiran 17 Maret 2020 berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 27 Desember 2019 didapatkan hasil laboratorium diumur kehamilan 20 minggu 4 hari yaitu PPIA non reaktif dan Hemoglobin 10,8 g/dl. Pada pengkajian tersebut kehamilan ibu “RM” dalam kondisi fisiologis dengan Skor Poedji Rochjati yaitu 2, sehingga penulis dapat memberikan asuhan kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan.

Pada kasus ibu “RM” umur 31 tahun yang beralamat jalan Gatot Subroto IV No. 24 Denpasar Utara saat ini sudah memasuki trimester III, ibu sudah melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 9 kali pemeriksaan dilakukan di PMB, Puskesmas dan Rumah Sakit. Pada saat trimester III ibu belum melakukan pemeriksaan Hb. Di akhir kehamilan ibu “RM” presentasi kepala belum masuk pintu atas panggul, dan ibu mengalami penyulit oligohidramnion. Pada saat dilakukan observasi kehamilan ibu “RM” terjadi gawat janin. Penulis tertarik melakukan pembinaan kasus ini dimana ibu “RM” membutuhkan pendampingan untuk bisa memberikan asuhan agar ibu bisa mengatasi rasa

cemas yang dialami serta ibu bersedia untuk melakukan pemeriksaan Hb pada trimester III untuk mendeteksi dini adanya komplikasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumuskan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “RM” umur 31 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis laporan tugas akhir ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “RM” umur 31 tahun Multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus, penulis laporan tugas akhir ini bertujuan untuk :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan atau prenatal.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas atau postpartum.

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

## **D. Manfaat Penulis**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penulis Usulan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas dan neonatus.

### **2. Manfaat Praktis**

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

#### **a. Mahasiswa**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

#### **b. Ibu dan keluarga**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil, masa nifas dan neonatus.

#### **c. Instansi Kesehatan**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi tentang kesehatan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai masa nifas dan neonatus sehingga dapat membantu program KIA.

d. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan pada asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya.