

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI,2017). Saat ini status kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Maryunani,2016).

Berdasarkan survey SDKI dalam periode 5 tahun terakhir angka kematian bayi (AKB) pada 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup, artinya 1 dari 42 anak meninggal sebelum ulang tahun pertamanya. (SDKI,2017) Berdasarkan survey penduduk antar sensus (SUPAS) TAHUN 2015, AKI di indonesia tercatat 305/100.000 KH, sedangkan AKB di Indonesia tercatat 22/1.000 KH ini menunjukkan target pencapaian *Milenium Development Goals (MDGs)* belum maksimal. Sehingga dilanjutkan *Sustainable Development Goals (SDGs)* (Badan pusat Statistik,2016).

Secara umum Angka kematian ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Angka kematian ibu tahun 2013 sebesar 72,1 per 100.000 kelahiran hidup, mengalami penurunan pada tahun 2014 menjadi 70,5 per 100.000 kelahiran

hidup, namun di tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 83,4 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2016 mengalami penurunan lagi menjadi 78,7 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2017 turun menjadi 68,6 per 100.000 kelahiran hidup, merupakan angka yang paling rendah dalam tiga tahun terakhir. Tahun 2017, Angka kematian Bayi (AKB) Provinsi Bali cenderung menurun dibandingkan dengan tahun 2016. Target RPJMD Bali untuk AKB pada tahun 2017 adalah 10 per 1000 kelahiran hidup, sehingga untuk capaian AKB angka yang ada sudah memenuhi target RPJMD karena kematian kita sudah sangat rendah. AKB di provinsi Bali dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2017 menunjukkan trend yang fluktuatif, meski sudah lebih rendah dari angka kematian bayi secara nasional. Angka kematian bayi tahun 2017 sebesar 4,8 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup dan target MDG's tahun 2015 yaitu 5,7 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas kesehatan Provinsi Bali 2017).

Tiga tahun terakhir angka kematian ibu di kota Denpasar sudah dapat ditekan. Angka Kematian Ibu di kota Denpasar tahun 2018 (24 per 100.000 KH) lebih rendah bila dibandingkan tahun 2017 (46 per 100.000 KH) dan sudah lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018 (56 per 100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125 per 100.000 KH) maupun target tingkat Provinsi Bali (100 per 100.000 KH), maka AKI per 100.000 Kelahiran Hidup di Kota Denpasar berada jauh dibawah target yang telah di tetapkan, demikian pula jika dibandingkan dengan AKI Provinsi Bali tahun 2018 sebesar 54,03/100.000 KH dan Angka Kematian bayi (AKB) di kota Denpasar dalam lima tahun terakhir cenderung berfluktuasi, namun masih dibawah target

yang ditetapkan pada Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016-2021. Renstra Dinas kesehatan Kota Denpasar mencantumkan target kematian bayi pada tahun 2018 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi Kota Denpasar (0,7/1000 kelahiran hidup) (Profil Kesehatan Kota Denpasar,2018).

Upaya Kementerian Kesehatan dalam menurunkan AKI dan AKB yakni menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu hamil yang berkualitas, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dna bayi dan persentase puskesmas melaksanakan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kelas ibu hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pascapersalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil (Kemenkes RI, 2017).

Pada kasus ibu “AN” umur 25 tahun yang beralamat di Perum Pesona Pancoran No. 21 Denpasar saat ini sudah memasuki kehamilan trimester III. Ibu sudah melakukan pemeriksaan antenatal 5 kali, namun ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil. Selain itu ibu belum melakukan pemeriksaan HB pada trimester III. Berdasarkan pemaparan diatas, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan bayi. Penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “AN” usia 25 tahun

Primigravida yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan kehamilan serta sebagai salah satu proses pembelajaran

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar pada ibu “AN” umur 25 tahun primigravida dari kehamilan 29 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas?

## **C. Tujuan**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini dibagi 2 yaitu:

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “AN” umur 25 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan secara komprehensif, berkesinambungan dan sesuai standar Asuhan kebidanan dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan ini yaitu:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang sesuai standar pada ibu “AN” beserta janinya selama masa kehamilan atau prenatal
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang sesuai standar pada ibu “AN” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang sesuai standar pada ibu “AN” selama 42 hari masa nifas atau pascanatal.
- d. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan yang sesuai standar pada bayi ibu “AN” sampai usia 28 hari.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, masa nifas dan neonatus.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi ibu"AN" dan keluarga**

Hasil penulisan kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan ibu beserta suaminya tentang perawatan sehari-hari pada masa kehamilan, persiapan persalinan dan perawatan nifas & neonates

#### **b. Bagi bidan pelaksana**

Hasil studi kasus yang direncanakan ini diharapkan dapat memberikan bantuan kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas di UPTD Puskesmas 1 Dinkes Kec. Denpasar Selatan.

#### **c. Bagi institusi Pendidikan**

Hasil penulisan kasus diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi penelitian selanjutnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya

#### **d. Bagi penulis**

Hasil penulisan kasus ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak hamil sampai masa nifas.