

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah istilah yang biasa digunakan untuk perkembangan janin di dalam rahim perempuan yang merujuk pada masa tumbuh kembang janin dalam kandungan, yang berkesinambungan terdiri dari ovulasi (pematangan sel) lalu pertemuan ovum (sel telur) dan spermatozoa (sperma). Terjadilah pembuahan dan pertumbuhan zigot kemudian bernidasi (penanaman) pada uterus dan pembentukan plasenta dan tahap akhir adalah tumbuh kembang hasil konsepsi sampai *aterm*. Jadi kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma yang telah matang sehingga terjadilah nidasi dan tumbuh berkembang sampai *aterm* (Manuaba, dkk. 2012).

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita namun jika tidak dipantau mulai dari kehamilan maka 20% dari perjalanan kehamilannya kemungkinan akan menjadi patologis yang akan mengancam keselamatan ibu dan janin. Pelayanan kesehatan yang sesuai standar pada ibu hamil sangat penting dilakukan untuk mencegah dan mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi (Sulistyawati, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Bali pada tahun 2018 sebesar 4,4 per 1.000 KH. Sementara Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 KH. Untuk menekan AKI dan AKB pemerintah pusat menerapkan program Calon Pengantin (Cantin) Sehat. Program ini bertujuan

mengatasi permasalahan yaitu kesiapan orangtua utamanya calon ibu sehingga bisa melahirkan dan bayi dalam kondisi sehat (Dinkes Kota Denpasar, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Denpasar berfluktuasi secara cukup signifikan. Sampai dengan tahun 2014 AKI sudah dapat ditekan sampai 16,1 per 100.000 KH namun meningkat kembali pada tahun 2015 dan 2016. Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Denpasar tahun 2016 (54 per 100.000 KH) masih lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016 (100 per 100.000 KH), sedangkan tahun 2017 kembali dapat ditekan menjadi 48 per 100.000 KH (Dinkes Kota Denpasar, 2017).

Pada tahun 2018 di Kota Denpasar terjadi 4 kematian ibu dari 16.879 Kelahiran hidup yang terdiri dari 4 kematian ibu hamil dan 4 orang ibu nifas. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena Perdarahan 1 orang, 1 orang karena gangguan sistem peredaran darah dan 2 orang karena sebab lainnya. Kematian bayi di Kota Denpasar disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia, sepsis, kelainan bawaan, pneumonia, dan lain-lain (Dinkes Kota Denpasar, 2017).

Dinas Kesehatan Kota Denpasar telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) diantaranya menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatus Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatus Emergensi Komprehensif (PONEK). Pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas (Dinkes Kota Denpasar, 2017).

Pemenuhan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkualitas meningkatkan pelayanan Antenatal dan melakukan *monitoring* evaluasi. Manfaat P4K dalam penurunan AKI dan AKB adalah untuk mempercepat berfungsinya desa siaga meningkatkan pelayanan Antenatal *Care* (ANC) sesuai standar, tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Upaya antenatal lainnya adalah pelayanan antenatal sesuai standar yaitu 10 T dengan frekuensi minimal empat kali selama kehamilan, persalinan yang bersih dan aman. ASI dini dan eksklusif (Dinkes Kota Denpasar, 2017).

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai dengan standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu : KF I pada 6 jam sampai 3 hari pasca salin, KF II pada hari ke-4 sampai 28 hari pasca salin, KF III pada hari ke-29 sampai 42 hari pasca salin. Pelayanan kesehatan BBL dengan melakukan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap yaitu KN I satu kali pada usia 0-48 jam, KN II pada hari ke-3 sampai hari ke-7, dan KN III pada hari ke-8 sampai hari ke-28 (Dinkes Provinsi Bali, 2017).

Kualitas pelayanan kebidanan harus ditingkatkan, upaya yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dilaksanakannya program *Antenatal Care* (ANC) terpadu di setiap puskesmas. Unit Pelaksana Teknis Puskesmas I Denpasar Barat merupakan salah satu Puskesmas rawat jalan yang menerapkan program pemerintah tersebut. UPT Puskesmas I Denpasar Barat juga memiliki program kelas ibu hamil yang dilaksanakan bersamaan dengan senam hamil yang

biasanya dilakukan pada sesi terakhir kelas ibu hamil (Dinkes Kota Denpasar, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis berencana memberi asuhan kepada seorang ibu hamil Trimester III dengan harapan proses kehamilan, persalinan, dan nifas berjalan secara fisiologis dengan bayi yang sehat sehingga angka kematian ibu dan angka kematian bayi tidak meningkat.

Untuk memenuhi kewajiban tersebut penulis memilih Ibu “PC” yang berada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat yang akan diberikan asuhan dari Trimester III sampai 42 hari masa nifas. Alasan penulis memilih Ibu “PC” karena berdasarkan data yang didapat bahwa Ibu “PC” termasuk fisiologis berdasarkan Skor Poedji Rochjati yaitu mendapatkan skor 2 karena ibu tidak memiliki faktor risiko pada kehamilannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan sesuai standar pada Ibu “PC” umur 28 tahun primigravida dari kehamilan Trimester III sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai pada penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif pada Ibu "PC" umur 28 tahun Primigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan trimester III.
- b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai umur 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat praktis dan teoritis :

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu dan Suami

Hasil penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat untuk ibu dan keluarga serta untuk memperoleh asuhan kebidanan yang sesuai standar.

b. Bagi Lahan Praktek (Puskesmas)

Diharapkan hasil dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai pembanding atau sumber pembaharuan dalam memberikan

asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan di Puskesmas.

2. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar atau bahan informasi untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.