

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan seorang wanita. Siklus wanita yaitu dari hamil, persalinan, nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau dengan baik dari masa kehamilan, persalinan dan nifas dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan. Indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya terlihat pada program kesehatan ibu dan anak, tetapi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara (Kemenkes RI, 2017).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menekan AKI dan AKB dengan upaya peningkatan pelayanan KIA yang berkualitas, dan diharapkan Negara Indonesia mampu mencapai target Sustainable Development Goal (SDG's) tahun 2016-2030 yaitu AKI 70 per 100.000 KH (WHO, 2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 yang dikenal dengan sembilan agenda pembangunan yaitu NAWA CITA diharapkan AKI mengalami penurunan terjadi per 70 per 100.000 KH dan AKB juga diharapkan mengalami penurunan menjadi 15 per 1000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan serangkaian upaya dalam

rangka menurunkan AKI diantaranya menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri dan Neonatus Emergensi Komprehensif (PONEK), pelayanan Keluarga Berencana yang berkualitas, 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 ANC sesuai standar, tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Dampak jika P4K (Calon Pendorong) tidak terpenuhi yaitu apabila ibu mengalami perdarahan maka ibu akan mengalami komplikasi.

Upaya antenatal lainnya adalah pelayanan antenatal sesuai standar yaitu 10 T dengan frekuensi antenatal minimal empat kali selama kehamilan, persalinan yang bersih dan aman, ASI dini dan eksklusif (Dinkes Provinsi Bali, 2015). Pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang- kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu : KF I pada enam jam –tiga hari pascasalin, KF II pada hari ke empat sampai hari ke 28 pascasalin, KF III pada hari ke 29 – 42 hari pascasalin. Pelayanan kesehatan BBL dengan melakukan kunjungan Neonatal (KN) lengkap yaitu KN I 1 kali pada usia nol – 48 jam, KN II pada hari ketiga – hari ketujuh dan KN III pada hari kedelapan – 28 hari

Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan

ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

Kualitas pelayanan kebidanan harus ditingkatkan, upaya yang dilakukan oleh pemerintah diantaranya dilaksanakannya program Antenatal Care (ANC) terpadu di setiap puskesmas. UPTD Puskesmas I Denpasar Timur merupakan salah satu puskesmas rawat inap yang menerapkan program pemerintah tersebut. Puskesmas I Denpasar Timur juga memiliki program kelas ibu hamil yang dilaksanakan setiap hari sabtu bersamaan dengan senam hamil yang biasanya dilakukan pada sesi terakhir kelas ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan untuk membuat usulan laporan tugas akhir, yang didalamnya akan memuat hasil asuhan kebidanan pada seorang ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Untuk memenuhi kewajiban tersebut penulis memilih ibu "PI" yang sudah melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 28- 12-2019, dapat diketahui bahwa ibu "PI" berusia 26 tahun, multigravida, dengan riwayat persalinan sebelumnya ibu pernah melahirkan 1 kali (PsptB) dan tidak pernah mengalami abortus. Pada kehamilan yang kedua ini ibu 'PI' mengatakan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak diinginkan, namun saat ini ibu dan suami sudah dapat menerima kehamilan saat ini. Kehamilan Ny. "PI" masih fisiologis, namun ibu "PI" belum menentukan alat kontrasepsi pasca bersalin, serta belum mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil. Penulis akan melakukan asuhan pada ibu "PI" di wilayah

kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur dari kehamilan trimester III sampai masa nifas, dengan pertimbangan ibu memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan dari asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. “PI” umur 26 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai masa nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur?”

## **C. Tujuan**

Tujuan yang ingin dicapai dalam asuhan ini dibagi menjadi 2 yaitu tujuan umum khusus sebagai berikut

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui penerapan dari asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif pada Ny. “PI” umur 26 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai yaitu :

- a.** Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan kepada ibu selama masa kehamilan trimester III.

b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu dan bayinya selama masa persalinan kala I, II, III, dan IV.

c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu dan bayinya selama masa nifas.

#### **D. Manfaat**

Manfaat yang diharapkan oleh penulis ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis

##### **1. Manfaat praktis**

a. Ibu dan keluarga :

Diharapkan dengan diberikannya asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu dan keluarga memiliki pengetahuan lebih tentang asuhan yang dapat diberikan kepada ibu hamil sampai dengan masa nifas beserta dengan bayinya. Sehingga jika ibu berencana untuk hamil kembali, atau memiliki kerabat yang hamil atau merencanakan kehamilan, ibu dan keluarga dapat berbagi pengetahuan yang sudah didapatkan.

b. Mahasiswa :

Diharapkan hasil dari penulisan Laporan Tugas akhir ini dapat menambah pengetahuan, wawasan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil sampai masa nifas

c. Instalasi Kesehatan:

Diharapkan hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai pembanding atau sumber pembaharuan dalam memberikan asuhan kebidanan.

## **2. Manfaat teoritis**

Hasil dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran, tentang hasil asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III sampai dengan masa nifas beserta bayinya,serta menjadi bahan bacaan