

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan terjadi secara fisiologis yang akan berlanjut dengan proses persalinan dan masa nifas. Pada saat proses kehamilan, ibu hamil akan banyak mengalami perubahan baik kondisi fisik ibu maupun fisikis ibu. Perubahan fisik yang terjadi pada ibu hamil umumnya akan membuat ketidaknyamanan bagi ibu hamil dan merasa khawatir yang berlebihan yang dapat berpengaruh terhadap fisikis ibu. Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) secara rutin merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan ibu untuk mengurangi ketakutan ibu (Saiffudin, 2014).

Peningkatan kesehatan ibu dan anak saat ini menjadi perhatian penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI)/ *Maternal Mortality Rate* (MMR) adalah salah satu indikator hasil pembangunan dibidang kesehatan. Rendahnya Angka Kematian Ibu (AKI) maka pembangunan suatu wilayah mengindikasikan semakin baik pembangunan di bidang kesehatan. *World Health Organization* (WHO) merumuskan program yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan lanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDGs) yang bertujuan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) agar dapat mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 tercatat pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia sudah mengalami peningkatan. Kesehatan ibu dan anak dari tahun 2013 mengalami kenaikan di tahun 2018. Berdasarkan hasil Riskesdas didapatkan hasil pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) tahun 2013 sebesar 95,2 % dan di tahun 2018 sebesar 96,1 %. Kunjungan KN 1 pada tahun 2013 yaitu 15,2 % dan pada tahun 2018 sebesar 37,9 %. Kunjungan neonatan ini mengalami kenaikan setiap tahunnya, hal ini mengakibatkan derajat kesehatan ibu dan anak pada tahun 2018 mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2013 dari data-data yang disampaikan (Riskesdas 2018).

Data Dinas Provinsi Bali pada tahun 2018 tercatat pada Angka Kematian Ibu (AKI) 52,2 per 100.000 kelahiran hidup yang merupakan angka yang paling rendah dalam 4 tahun terakhir. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 4,5 per 1.000 kelahiran hidup yang 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 (Dinkes Provinsi Bali, 2019). Data Dinas Kesehatan di Kota Denpasar tercatat AKI tahun 2018 yaitu 24 per 100.000 KH, dimana terdiri dari 4 kematian ibu hamil dan 4 kematian ibu nifas dari 16.879 kelahiran hidup. Data Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018 menunjukkan bahwa kematian maternal tertinggi terjadi di Denpasar Utara. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Denpasar tahun 2018 sebesar 0,6 per 1.000 kelahiran hidup yang terdiri dari 7 laki-laki dan 3 perempuan yang disebabkan karena BBLR 3 orang, Asfiksia 1 Orang, Sepsis 1 Orang, kelainan bawaan 1 orang dan penyebab lainnya 2 orang. AKB tertinggi terjadi di Denpasar Utara, dan Selatan serta terendah berada di Kecamatan Denpasar Selatan (Dinkes Kota Denpasar, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, diantaranya meningkatkan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, menerapkan Pertolongan Pertama dan Pencegahan Penanganan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, meningkatkan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, menetapkan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetrik Emergensi Komprehensif (PONEK), pelayanan ibu bersalin, pelayanan ibu nifas, pelayanan komplikasi, pelayanan kontrasepsi, pelayanan anak dengan komplikasi, pengenalan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi baru lahir, pemberian ASI Eksklusif pelayanan posyandu (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas, dan menyusui, bayi, balita dan anak prasekolah. Upaya-upaya Dinas Kesehatan Provinsi Bali dalam rangka penurunan AKI dan AKB memerlukan dukungan dari tenaga kesehatan yang tepat dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, dimana didalamnya terdapat wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kasus fisiologis dan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan yang dilanjutkan perujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Penulis sebagai mahasiswa kebidanan yang merupakan calon tenaga kesehatan harus mampu memberikan asuhan kebidanan yang *komperensif* dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Hal ini dilakukan karena selama proses tersebut dapat terjadi masalah atau komplikasi

yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Berdasarkan hal tersebut, penulis diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dari kehamilan trimester III. Penulis memilih wilayah Denpasar Barat sebagai tempat untuk mencari data ibu hamil dikarenakan dari data yang didapat AKI dan AKB tertinggi berada di wilayah Denpasar Barat. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “DS” umur 27 Tahun Multigravida yang beralamat di Jalan Cokroaminoto gang Kelapa Muda. Penulis memilih ibu “DS” sebagai ibu yang akan diberikan asuhan karena ibu memiliki masalah pada kehamilannya, dan ibu memiliki berat badan berlebih yang dapat beresiko pada kehamilannya. Ibu “DS” juga mengeluh nyeri pinggang serta ibu belum pernah mengikuti senam hamil dan ibu belum menentukan alat kontrasepsi yang cocok untuk dirinya. Peningkatan berat badan selama kehamilan biasanya sering menyebabkan kecemasan pada wanita menurut *Institute Of Medicine (IOM)* Tahun 2009, menyebutkan bahwa anjuran untuk penambahan berat badan adalah 6,8-11,3 kg sedangkan dengan obesitas adalah 5-9,1 kg tanpa memandang kelas obesitas. Kekawatiran ibu akan kekurangan nutrisi pada janinnya yang menyebabkan terjadinya *Intake* kalori yang berlebih sehingga dapat menimbulkan berat badan lebih dari yang dianjurkan IOM. Nyeri pinggang yang dirasakan oleh ibu “DS” apabila tidak diselesaikan dengan baik dapat menyebabkan kecemasan pada ibu yang akan mengganggu psikologis ibu selama kehamilan, serta masalah ibu belum mengetahui metode KB yang akan digunakan setelah hamil jika tidak diatasi maka ibu dapat beresiko hamil dengan jarak anak yang dekat. Penulis memilih ibu “DS” dengan pertimbangan masalah yang dialami ibu dan ibu sangat kooperatif, fisiologis, serta

memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *komprehensif*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam usulan laporan tugas akhir ini yaitu “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “DS” umur 27 tahun dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas ?

C. Tujuan Studi Kasus

Tujuan yang ingin disampaikan dari penulisan laopran akhir ini dibagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “DS” umur 27 Tahun Multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara *komprehensif* dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan usulan laporan tugas akhir ini adalah :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan trimester III sampai persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu dari persalinan sampai nifas.

c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi dari nifas sampai 42 hari masa nifas/pascanatal.

D. Manfaat Studi Kasus

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan laporan ini dibagi menjadi 2, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktisi.

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, hasil penulisan laporan tugas akhir ini yang telah penulis buat diharapkan dapat menjadi masukan dalam pemberian dan pembuatan laporan mengenai asuhan pelayanan kesehatan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, serta ibu nifas sampai bayi berumur 42 hari.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi institusi kesehatan dan petugas kesehatan

Hasil usulan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan dalam memberikan asuhan secara komprehensif dari kehamilan sampai dengan masa nifas yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil usulan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan usulan laporan ini juga dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan usulan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi pembuatan usulan laporan tugas akhir asuhan kebidanan pada ibu hamil

dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambahkan literatur atau bahan pustaka di Perpustakaan di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.