

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan, nifas, merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin yang dikandungnya sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai standar. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Hingga tahun 2018 sampai 2019 AKI di Indonesia masih tetap tinggi di 305 per 1000 kelahiran hidup. Hal tersebut dapat disebabkan oleh perencanaan kehamilan yang kurang matang sehingga perempuan melahirkan terlalu banyak, terlalu dekat, terlalu muda, atau terlalu tua (Putri, 2019).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 KH. Sedangkan untuk SDKI tahun 2017 tidak menghitung AKI (BKKBN, 2017). AKI di Indonesia berdasarkan pada hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, yang menyatakan AKI masih tergolong cukup tinggi yaitu 305 per 100.000 KH. Data tersebut menunjukkan Indonesia tidak berhasil mencapai target *Millennium Development Goal's* (MDG's) yaitu 102 per 100.000 KH. Berbeda dengan AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah dapat mencapai target yang diharapkan yakni 23 per 100.000 KH. Terlihat pada hasil SUPAS 2015, AKB di Indonesia sebesar 22 per 100.000 KH. Upaya penurunan AKI dan AKB dilanjutkan pada *Sustainable Development Goals* (SDG's) dengan target AKI yaitu 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 100.000 KH pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2016b).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali tahun 2015 sampai 2018 mengalami penurunan 83,41 per 100.000 KH, pada tahun 2018 mencapai angka 52,2 per 100.000 KH merupakan angka yang paling rendah dalam empat tahun terakhir. AKI di Kota Denpasar berfluktuasi secara cukup signifikan. Angka kematian ibu maternal di Kota Denpasar tahun 2018 yaitu 24 per 100.000 KH lebih rendah dibandingkan tahun 2017 sebesar 46 per 100.000 KH. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena perdarahan satu orang, satu orang karena gangguan sistem peredaran darah dan dua orang karena sebab lainnya (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dengan berbagai program yang telah dilakukan diantaranya melalui pelayanan antenatal sesuai standar (10 T), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, penyediaan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di tingkat puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan komprehensif di rumah sakit (PONEK), persalinan ditolong dan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, serta pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Pelaksanaan program menurunkan AKI oleh pemerintah akan lebih efektif jika didukung oleh semua pihak, salah satunya Bidan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki hubungan paling dekat dengan masyarakat khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Peningkatan kualitas pelayanan kebidanan harus dilakukan, salah satunya dengan pelaksanaan program *Antenatal Care* (ANC) terpadu. Pelaksanaan asuhan komprehensif yang diberikan berpedoman pada Standar Asuhan Kebidanan yang perpegangan pada Permenkes

No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Pelayanan yang diberikan harus mengacu pada standar pelayanan kebidanan dalam Kepmenkes No. 938/Menkes/SK/VII/2007 (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu unit pelayanan antenatal adalah puskesmas. UPTD Puskesmas II Dinkes Kecamatan Denpasar Timur adalah layanan kesehatan dasar di Kota Denpasar yang paling dekat dengan masyarakat. Memiliki program pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB, salah satunya ANC terpadu atau pemeriksaan ibu hamil secara rutin agar dapat mempersiapkan mental dan fisik ibu hamil untuk menyambut kelahiran bayinya. Berdasarkan hal tersebut penulis sebagai kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan.

Penulis mengidentifikasi perkembangan kesehatan kehamilan Ibu "E" umur 24 tahun multigravida yang telah melakukan pemeriksaan di Praktik Mandiri Bidan "M" yang berada pada wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinkes Kecamatan Denpasar Timur dengan kehamilannya sudah memasuki trimester III. Berdasarkan Skor Poedji Rochjati kehamilan Ibu "E" mendapat skor 2 dilihat dari hasil pengkajian dan dokumentasi data pada tanggal 29 Februari 2020, kondisi Ibu "E" saat ini normal. Riwayat sebelumnya Ibu "E" pernah mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia ringan pada kehamilan trimester pertama. Ibu tetap diberikan KIE pencegah kondisi berulang pada kehamilannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “E” umur 24 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif pada Ibu “E” umur 24 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan kepada Ibu “E” umur 24 tahun multigravida beserta janinnya selama masa kehamilan trimester III sampai persalinan.

b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “E” umur 24 tahun multigravida beserta bayi baru lahir selama persalinan.

c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “E” umur 24 tahun selama masa nifas.

d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan Bayi Ibu “E” dari Bayi Baru Lahir (BBL) sampai umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga mendapat tambahan informasi dan pengalaman yang didapatkan mengenai asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

b. Mahasiswa

Diharapkan hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c. Institusi

Diharapkan hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pustaka yang diberikan informasi mengenai pengalaman penulis selama memberikan asuhan kebidanan dari trimester III sampai masa nifas beserta bayinya sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang 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 dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya.