

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh seorang wanita. Masa selama hamil, bersalin, dan nifas seharusnya bisa berjalan dengan baik, namun kemungkinan bisa mengarah ke patologis sehingga untuk menanggulangnya diperlukan deteksi secara dini dan penerapan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Tujuan daripada asuhan kebidanan yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi ibu dan anak sehingga dapat menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2017).

Angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan indikator penting untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan merupakan tolak ukur keberhasilan kesehatan ibu dan anak di dunia. Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) melalui program *Sustainable Development Goals* (SDGs), salah satu dari 17 tujuan SDGs yakni Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada tahun 2030. Salah satu targetnya yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 KH dan AKB menjadi 12 per 1000 KH pada tahun 2030 (WHO, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2017, AKI di Provinsi Bali tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 83,4 per 100.000 KH, dan tahun 2017 turun menjadi 68,6 per 100.000 KH ini merupakan angka yang paling rendah dalam tiga tahun terakhir. Angka Kematian Bayi di Provinsi Bali pada tahun 2015

yaitu 5,7 per 1.000 KH mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 6,01 per 1.000 KH, dan Angka Kematian Bayi pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 4,8 per 1.000 KH, pada tahun 2017 AKB sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar tahun 2015 yaitu 56 per 100.000 KH mengalami penurunan pada tahun 2016 yaitu 54 per 100.000 KH kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu 46 per 100.000 KH. Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Denpasar tahun 2018 (24 per 100.000 KH) dan sudah 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) (Profil Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018). Jika dibandingkan dengan target Nasional (123 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 di bawah target yang telah ditetapkan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar tahun 2015 yaitu mencapai 0,6 per 1.000 KH kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2016 dimana AKB mencapai 1,0 per 1.000 KH, pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu 0,6 per 1.000 KH dan pada tahun 2018 kembali mengalami kenaikan AKB mencapai 0,7 per 1.000 KH, hal tersebut sudah dibawah target Rencana Strategi Dinkes Kota Denpasar tahun 2018 yaitu 19 per 1000 per 1.000 KH (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

Jumlah angka kematian ibu di Kota Denpasar selama tahun 2018 terjadi 4 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 (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

Pemerintah Provinsi Bali khususnya Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan serangkaian upaya dengan meningkatkan pelayanan di unit pelayanan tingkat primer diantaranya menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), memantapkan pelaksanaan PONEC dan PONEK, meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, pelayanan keluarga berencana yang berkualitas, meningkatkan pelayanan *Ante Natal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu. Pelayanan ini berpedoman dalam PERMENKES RI No. 92 Tahun 2015. Tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir serta mengupayakan regionalisasi sistem rujukan di tingkat pelayanan primer. Puskesmas merupakan unit tingkat pelayanan primer yang paling dasar, dalam mendukung upaya untuk mencapai target tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2015).

Tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak adalah bidan. Seorang bidan memiliki peran penting sebagai garda terdepan dalam pelayanan ibu dan anak yang berpedoman pada wewenang dan standar asuhan kebidanan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik bidan

serta standar asuhan kebidanan dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan yang wajib memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak maka penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan fisiologis pada ibu “PC” dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonates, dan bayi sampai umur 42 hari dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Alasan pemilihan ibu “PC” sebagai responden adalah karena kehamilan ibu “PC” hingga saat ini masih dalam keadaan fisiologis dan perlu diberikan asuhan karena didapatkan skor puji rochyati pada ibu yaitu 6 dan masih fisiologis, namun dalam perjalanannya kehamilan fisiologis dapat menjadi patologis. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan dengan cara melakukan deteksi dini dan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif serta memantau apakah kehamilan ibu “PC” hingga 42 hari masa nifas dapat tetap berlangsung secara fisiologis, sehingga penulis membuat Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan pada ibu “PC” umur 35 tahun multigravida dari usia kehamilan 33 minggu sampai 42 Hari Masa Nifas”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan sesuai dengan standar secara komperhensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis pada ibu “P.C” umur 35 tahun multigravida?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan laporan ini adalah mengetahui penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “P.C” usia 35 Tahun Multigravida serta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “P.C”.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir pada ibu “P.C”
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan nifas dan menyusui pada ibu “P.C”
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan tentang perawatan bayi selama masa pascanatal pada ibu “PC”

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat membantu program KIA, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

c. Bagi Penulisan selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk penulisan berikutnya yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara komperhensif.

d. Bagi Ibu dan Keluarga

Dapat menambah wawasan ibu dan keluarga mengenai perawatan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta diharapkan keluarga dapat memberi dukungan motivasi serta memenuhi peran pendamping bagi ibu dan bayinya.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari pembinaan kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III sampai dengan masa nifas dan bayi baru lahir dan sebagai bahan kepustakaan.