

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi di dunia, tercatat 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya AKI dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. AKI dan AKB di Indonesia merupakan salah satu yang tertinggi di ASEAN. Jumlah kematian ibu tiap tahun 2018 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup (KH) yang jauh di atas angka kematian ibu di Singapura yang mencapai 7/100.000 KH, Malaysia 24/100.000 KH. Setiap tahun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun belum mencapai SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang harus dicapai yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Rakernas, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan bahwa AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2014-2019 berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan yaitu 90 per 100.000 KH, namun setiap tahun belum bisa diturunkan secara signifikan. Pada tahun 2018 AKI di Provinsi Bali sebesar 54,03% dari target sasaran sebesar 90/100.000 KH, dimana terjadi 35 kematian ibu dan khususnya di Kota Denpasar terdapat 8 kasus kematian ibu. Sementara itu, AKB di Provinsi Bali pada tahun 2018 mencapai 4,55% dari target sasaran 10/1000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Dalam tiga tahun terakhir angka kematian ibu khususnya di Kota Denpasar sudah dapat ditekan. Angka Kematian Maternal di Kota Denpasar pada tahun 2018

(24 per 100.000 KH) lebih rendah bila dibandingkan tahun 2017 (46 per 100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125 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 jauh di bawah target yang telah ditetapkan, demikian pula jika dibandingkan dengan AKI Provinsi Bali tahun 2018 sebesar 54,03/ 100.000 KH. Tingginya AKI dan AKB tentunya akibat dari komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa komplikasi kebidanan yang secara langsung menjadi penyebab terjadinya kematian ibu adalah pendarahan dan tekanan darah tinggi saat hamil. Sedangkan penyebab tidak langsung terjadinya kematian ibu adalah tingkat pendidikan, sosial ekonomi, dan budaya masyarakat yang masih rendah diantaranya 3 terlambat (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat pelayanan, dan terlambat mendapatkan pelayanan yang adekuat). Keterlambatan pengambilan keputusan ditingkat keluarga dapat dihindari apabila ibu dan keluarga mengetahui tanda bahaya kehamilan dan persalinan. Selama tahun 2018 di Kota Denpasar terjadi 8 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 Pendarahan 1 orang, 1 orang karena gangguan system peredaran darah dan 2 orang karena sebab lainnya.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan upaya untuk menurunkan AKI dan AKB diantaranya; 1. Menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K); 2. Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency

Komprehensif (PONEK). Program perencanaan perencanaan dan pencegahan komplikasi (P4K) merupakan terobosan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Program ini menitik beratkan pada kepedulian dan peran keluarga serta masyarakat dalam upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal dasar di tingkat puskesmas (PONED) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Puskesmas merupakan pusat pelayanan masyarakat yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat. Upaya yang dilakukan di Puskesmas untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya program kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Puskesmas Pembantu Dauh Puri adalah salah satu puskesmas yang memiliki beberapa program dalam memberikan pelayanan kesehatan. Salah satu program puskesmas adalah Kesehatan ibu dan anak (KIA) yang terdiri dari pelayanan antenatal terpadu dan P4K yang mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, persalinan, pemeriksaan nifas dan bayi baru lahir, pemeriksaan laboratorium lengkap termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil (Data Puskesmas Pembantu Dauh Puri, 2019).

Pencapaian program-program yang dilaksanakan puskesmas cakupan pelayanan KIA tahun 2018 yaitu cakupan kunjungan ibu hamil (K1) mencapai 101,5 %, cakupan kunjungan ibu hamil (K4) mencapai 100,3 %, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) sebesar 102,3 %, cakupan ibu nifas (KF 3) sebesar 99,9 % dan cakupan kunjungan neonatus (KN) lengkap sebesar 108,1 %. Puskesmas Pembantu Dauh Puri tidak memiliki Angka Kematian Bayi pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019).

Tenaga kesehatan secara interprofesional dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan ijin dan penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2017). Selain itu, berdasarkan kriteria penilaian Skor Poedji Rohjati mengenai deteksi kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis dan kehamilan dengan risiko tinggi.

Ibu hamil yang fisiologis dengan skor Pudji Rochayati 2 adalah ibu hamil yang tidak mengalami kehamilan dengan resiko tinggi seperti terlalu muda hamil atau terlalu tua, pernah mengalami abortus, pernah operasi caesar, anemia, letak sungsang, hipertensi. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis sebagai calon bidan tertarik memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MN” umur 26 tahun Primigravida dari Kehamilan Trimester III sampai 42 hari masa nifas yang termuat dalam Laporan Tugas Akhir ini. Ibu “MN” hamil dengan umur tidak terlalu muda atau terlalu tua yaitu 26 tahun, tinggi ibu tidak terlalu pendek yaitu 148 cm, tidak mengalami kencing manis (Diabetes), Penyakit Menular Seksual, dan bengkak pada muka / tungkai. Tekanan darah 120/80 mmHg, dan ibu tidak mengalami tanda-tanda bahaya selama kehamilan. Hasil pemeriksaan laboratorium ibu HB: 11,2 g/dl, PPIA: NR, HBSAG: NR, TPHA: NR, Protein urin: Negatif, dan Reduksi Urin: Negatif. Keluhan yang dirasakan ibu adalah nyeri pinggang. Keluhan tersebut bersifat fisiologis dialami oleh ibu hamil pada Trimester III.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “MN” umur 26 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas? “

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara standar dan komprehensif pada ibu “MN” umur 26 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah penulis mampu:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MN” beserta janinnya selama masa kehamilan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MN” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MN” beserta bayi selama masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi usia 42 hari

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat menambah pengetahuan dan keterampilan mahasiswa yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus sampai bayi berumur 42 hari yang diberikan secara standar dan komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa

Hasil penulisan ini dapat menambah pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi berumur 42 hari.

b. Bidan

Hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi berumur 42 hari.

c. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi berumur 42 hari.

d. Ibu hamil dan keluarga

Diharapkan dapat menambah informasi bagi ibu dan keluarga mengenai asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus sampai bayi berumur 42 hari sehingga dapat menambah pengetahuan ibu dan keluarga dalam menghadapi masa-masa tersebut.