BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau dari masa kehamilan dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologi yang mengancam ibu dan bayi yang dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dangan standar. Hal yang dapat dilakukan untuk membuat suatu proses yang alamiah ini dapat berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi suatu keadaan yang patologi maka diperlukan upaya sejak dini untuk memantau kesehatan ibu secara berkesinambungan dan berkualitas dengan melakukan pemeriksaan secara teratur ke petugas kesehatan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan (Kemenkes, RI, 2016).

Derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Bali digambarkan melalui Angka Mortalitas yang terdiri atas Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH, Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 KH, dan Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 KH, sedangkan untuk Angka Morbiditas yaitu Angka Kesakitan beberapa penyakit (Dinkes Provinsi Bali, 2017). Menurut Profil Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018, AKI 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) lebih rendah bila dibandingkan tahun 2017 (46 per 100.000 KH) dan sudah lebih rendah dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018 (56 per 100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125 per 100.000 KH) maupun target tingkat Propinsi Bali (100 per 100.000 KH), maka AKI per 100.000 KH di Kota Denpasar berada jauh di bawah target yang telah ditetapkan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018). Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar tahun 2015 yaitu mencapai 0,62 per 1000 KH kemudian mengalami kenaikan pada tahun 2016 dimana AKB mencapai 1,0 per 1000 KH, pada tahun 2017 mengalami penurunan yaitu 0,6 per 1000 KH dan pada tahun 2018 kembali mengalami kenaikan dimana AKB mencapai 0,7 per 1000 KH, hal tersebut sudah dibawah target Rencana Strategi Dinkes Kota Denpasar tahun 2018 yaitu 19 per 1000 KH (Dinkes Kota Denpasar, 2018).

Selama Tahun 2018 di Kota Denpasar terjadi 4 kematian ibu dari 16.879 KH 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 (Dinkes Kota Denpasar, 2018). Upaya-upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tepat, untuk mendukung program kesehatan ibu dan anak.

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di atur dalam Permenkes RI Nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan. Dalam peraturan tersebut dituliskan bahwa Bidan memiliki kewenangan

memberikan asuhan kebidanan pada kasus yang fisiologis dan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang dilanjutkan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Ibu “ND” sudah melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 6 kali, namun ibu mengalami keluhan nyeri simpisis dan hasil laboratorium protein urine adalah positif (+). Suatu kondisi dimana terlalu banyak protein yang terkandung dalam urine disebut proteinuria. Proteinuria adalah manifestasi besar penyakit ginjal dan merupakan indikator pemburukan pada fungsi ginjal. Pada wanita hamil yang memiliki proteinuria maka besar kemungkinan akan terjadi kenaikan tekanan darah dan juga akan mengalami odema sehingga akan berlanjut pada pre-eklampsi dan bila tidak ditangani dengan tepat akan berdampak pada ibu dan janinnya.

Pada kondisi ini, penanganan proteinuria akan disesuaikan dengan penyebab yang mendasarinya, sedangkan pada ibu hamil, proteinuria bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya Preeklamsia dan eklamsia, kegemukan, pengaruh konsumsi obat-obatan, gangguan imunitas tubuh, Infeksi Saluran Kemih (ISK), kerusakan ginjal, dan diabetes. Keluhan Ibu “ND” jika dibiarkan dan terdapat tanda atau gejala seperti tekanan darah tinggi, pembengkakkan tungkai, sakit kepala, pandangan kabur, serta pada pemeriksaan laboratorium akan ditemukan penurunan jumlah trombosit maka, yang kita curigai yaitu Preeklamsia. Preeklamsia merupakan dimana kondisi yang harus segera ditangani karena bisa membahayakan ibu hamil dan janinnya.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai kandidat bidan tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “ND” umur 27 Tahun Multigravida yang beralamat di Jalan Subak Dalem Gg.

XIV No.06 Denpasar Utara. Asuhan ini diberikan dari kehamilan Trimester III sampai 42 hari masa nifas dengan menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan dengan metode SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah "Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu "ND" umur 27 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas?".

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komperhensif dan berkesinambungan pada Ibu "ND" umur 27 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan usulan laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "ND" beserta janinnya selama masa kehamilan trimester III dari usia kehamilan 30 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas.
b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "ND" beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran.

c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “ND” selama 42 hari masa nifas dan bayi dari masa neonatus sampai bayi umur 42 hari

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan serta dapat saling berbagi dengan penulis berikutnya sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Selama memberikan asuhan ini penulis merasa mendapatkan peningkatan pengalaman, wawasan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanana secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Penulis laporan kasus ini diharapkan dapat membantu pelaksanaan program KIA agar tercapainya asuhan yang komprehensif dalam pelayanan KIA sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

c. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan dapat menambah informasi maupun menambah wawasan dan keterampilan bagi ibu, suami dan keluarga tentang asuhan yang diberikan pada ibu hamil, sehingga ibu, suami dan keluarga dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi masa kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.