BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tujuan pembangunan kesehatan Indonesia adalah tercapainya Indonesia Sehat pada tahun 2025, yang mana sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang salah satunya ditunjukan oleh menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) (Kementerian Kesehatan R.I, 2015). *World Health Organization (WHO)* membentuk suatu tujuan bersama yang disebut dengan *Millenium Devolopment Goals* (MDG'S). Hasil dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia melebihi target dari MDG's dimana AKI pada tahun 2015 sebanyak 305 sedangkan target MDG's adalah 102. Berbeda dengan AKI, AKB di Indonesia telah lebih rendah dari yang ditargetkan yakni AKB tahun 2015 sebanyak 22 per 1000 KH sedangkan target MDG's 23 per 1000 KH.

AKI di Provinsi Bali pada Tahun 2017 telah lebih kecil dari target yang ditentukan yaitu 95/100.000 KH. Bila dibandingkan dengan tahun 2016 terjadi penurunan jumlah kasus kematian ibu, dari 50 kasus kematian di tahun 2016 menjadi 45 kematian di tahun 2017, sehingga Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Bali didalam upaya penurunan AKI dan AKB menunjukkan keberhasilan tetapi pencapaian ini juga masih memberikan *gap* bila dibandingkan dengan seluruh sasaran penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018). Di Kota Denpasar AKI dan AKB berfluktuasi dari tahun 2014-2017. Tahun 2017 AKI dapat ditekan menjadi 48 per 100.000 KH. Tahun 2017 di Kota Denpasar terjadi 8 kematian ibu,

yang mana penyebabnya oleh karena kelainan jantung 3 orang, 4 orang karena sebab lainnya, satu kematian ibu disebabkan oleh kelainan Obstetri yaitu karena perdarahan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018). Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar mencantumkan target kematian bayi pada tahun 2017 sebesar 12 per 1000 KH. Adapun penyebab kematian pada bayi tersebut meliputi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 4 kasus, asfiksia sebanyak 1 kasus, kelainan bawaan sebanyak 4 kasus serta penyebab lainnya sebanyak 2 kasus (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2018).

Upaya-upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mendukung program kesehatan ibu dan anak. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di atur dalam PERKEMENKES RI Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. 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.

Kehamilan trimester tiga ibu mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan keluhan-keluhan seperti salah satunya nyeri punggung. Berat uterus yang semakin membesar akan menyebabkan punggung *lordosis* sehingga terjadi lengkungan punggung yang mengakibatkan peregangan otot punggung dan menimbulkan rasa nyeri. Cara untuk mengatasinya adalah menjaga postur tubuh tetap baik, hindari membungkuk berlebihan, hindari mengangkat beban terlalu berat atau berjalan terlalu lama, hindari menggunakan sepatu hak tinggi, kompres hangat pada punggung, usapan pada

punggung, gunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung saat tidur (Yuliani, Musdalifah, dan Suparmi, 2017).

Kualitas pelayanan kebidanan harus ditingkatkan, upaya yang dilakukan oleh pemerintah yaitu dilaksanakannya program *Antenatal Care* (ANC) terpadu di setiap puskesmas. Puskesmas I Denpasar Timur merupakan salah satu Puskesmas rawat inap yang menerapkan program pemerintah tersebut. Puskesmas I Denpasar Timur juga memiliki program kelas ibu hamil yang dilaksanakan setiap hari Sabtu bersamaan dengan senam hamil yang biasanya dilakukan pada sesi terakhir kelas ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2017). Kelas hamil tersebut diharapkan dapat menjadi wadah peserta untuk saling bertukar pengalaman dan bertanya tentang kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu "WU" umur 27 Tahun Primigravida dari umur kehamilan 37 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang beralamat di Jalan Tukad Citarum No.32 berdasarkan kriteria penilaian skor Poedji Rohjati mengenai deteksi kehamilan, seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis. Ibu yang fisiologis dengan skor Poedji Rohjati 2 adalah Ibu hamil yang tidak mengalami kehamilan dengan resiko tinggi seperti terlalu muda hamil atau terlalu tua, pernah mengalami abortus, anemia, letak sungsang, hipertensi (tekanan darah $\geq$ 140/90 mmHg) dan penyakit lainnya. Saat ini kehamilan ibu dalam keadaan fisiologis dilihat dari pemeriksaan Antenatal Care sebelumnya. Asuhan yang diberikan diharapkan dapat mengatasi keluhan yang awalnya bersifat fisiologis tidak berlanjut menjadi suatu komplikasi yang dapat berakibat buruk bagi kondisi

ibu dan janin. Asuhan ini juga diharapkan dapat memberi edukasi dan menambah wawasan bagi ibu terkait dengan proses kehamilannya hingga masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam kasus ini adalah "Bagaimanakah hasil penerapan dari asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu "WU" umur 27 tahun Primigravida dari umur kehamilan 37 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur?

C. Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh penulis, yaitu:

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif pada Ibu "WU" umur 27 tahun Primigravida dari umur kehamilan 37 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "WU" umur 27 tahun primigravida dari umur kehamilan 37 minggu 5 hari sampai menjelang proses persalinan.

b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "WU" umur 27 tahun selama proses persalinan kala I, II, III, dan IV.

c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "WU" umur 27

selama 42 hari masa nifas atau pascanatal.

d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi dari masa neonatus sampai bayi umur 42 tahun.

D. Manfaat

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

1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan mahasiswa dan sebagai referensi untuk penulis berikutnya mengenai sumber yang akan digunakan sehingga dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan komprehensif pada ibu dari umur kehamilan 37 minggu 5 hari sampai dengan masa nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat dijadikan sumber kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar.

2. Manfaat praktis

a. Ibu dan keluarga

Diharapkan dengan diberikannya asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu dan keluarga memiliki pengetahuan lebih tentang asuhan yang dapat diberikan kepada ibu hamil sampai dengan masa nifas beserta dengan bayinya. Sehingga jika ibu berencana untuk hamil kembali, atau memiliki kerabat yang hamil atau merencanakan kehamilan, ibu dan keluarga dapat berbagi pengetahuan yang sudah didapatkan.

b. Bagi institusi kesehatan/puskesmas

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk

meningkatkan informasi edukasi serta pengetahuan tentang kebidanan yang berhubungan dengan kehamilan trimester III, masa nifas dan bayi.

c. Bagi bidan

Hasil penulisan LTA ini dapat menjadi bahan pembanding serta sebagai bahan acuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi.