

# **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 dengan standar. Hal yang dilakukan membuat 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 kepetugas kesehatan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan (Kemenkes, RI, 2016).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting yang menunjukkan derajat kesehatan suatu negara khususnya dalam pelayanan kebidanan. Kematian Ibu merupakan kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh faktor obstetrik dan non obstetric. AKI di Provinsi Bali pada tahun 2018 yaitu 52,2 per 100.000 KH, dimana angka ini merupakan angka yang paling rendah dalam empat tahun terakhir. AKB di Provinsi Bali tahun 2018 yaitu 4,5 per 1.000 KH. Upaya dibidang kesehatan yang telah dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya yaitu antenatal terpadu (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018).

Di Kota Denpasar AKI dan AKB dari tahun 2014-2017. AKI dapat ditekan menjadi 48 per 100.000 KH. 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).

Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas, dimana tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan normal (Kemenkes R.I, 2013a). Kehamilan merupakan suatu keadaan yang fisiologis dan dibagi menjadi tiga trimester. Trimester I, trimester II dan trimester III.

Ibu hamil trimester ketiga sering mengalami ketidaknyamanan. Antara lain yaitu sakit pinggang. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, bahu tertarik ke belakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh karena kelengkungan tulang belakang ke arah dalam secara berlebihan. Semakin bertambah usia kandungan janin menjadi semakin besar sehingga lengkung punggung bawah semakin bertambah dan dapat memperberat nyeri punggung (Wahyuni,2012). Upaya yang

dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan atau penanganan nyeri punggung pada ibu hamil yaitu dengan senam hamil.

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligament-ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu hamil, karena di dalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen (Yosefaet *all.*, 2013). Pelayanan senam hamil bisa di dapatkan di fasilitas kesehatan I,II, dan III, salah satunya yaitu puskesmas.

Bidan merupakan ujung tombak dalam memberikan asuhan komprehensif sesuai standar asuhan kebidanan dan standar asuhan kebidanan. Keputusan Menteri Kesehatan No 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan menyatakan standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya. Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Seorang bidan juga mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pasal 18 menyebutkan bidan berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan pada ibu, anak, serta kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.

Berdasarkan uraian diatas, penulis diwajibkan untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis telah melakukan pendekatan Ibu “T” umur 25 tahun yang beralamat di Jalan Ulun Carik no.6 Tohpati, yang merupakan wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Dinas Kesehatan II Kecamatan Denpasar Timur. Ibu hamil pertama dengan tafsiran persalinan (TP) tanggal 13 Maret 2020 berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) dari dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ini merupakan kehamilan pertama Ny “T” dengan score Poedji Rpchjati 2. Ibu sudah melakukan pemeriksaan hemoglobin pada Trimester III, sudah menyiapkan pendonor darah dan sudah mendapatkan kelas antenatal, kondisi Ibu dalam batas fisiologis, bersedia untuk diasuh, dan kooperatif, maka penulis memberikan asuhan kebidanan secara kooperatif kepada Ibu dari kehamilan trimester III, persalinan, dan 42 hari masa nifas beserta bayinya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “T” umur 25 tahun primigravida dari kehamilan Trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “T” umur 25 tahun primigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

## **2. Tujuan khusus**

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari pembuatan laporan tugas akhir ini adalah sebagai berikut :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya dari kehamilan trimester III sampai menjelang proses persalinan
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi selama masa nifas

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat teoritis**

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan gambaran tentang pengaplikasian teori asuhan kebidanan selama masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus dengan praktik di lapangan.

### **2. Manfaat praktis**

#### **a. Mahasiswa**

Hasil penulisan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan trimester III, persalinan , nifas dan neonatus

#### **b. Bidan**

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

c. Institusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus

d. Ibu dan keluarga

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pemberian asuhan pada ibu hamil sampai 42 hari masa nifas, dan menambah kemampuan serta wawasan ibu dan suami dalam menghadapi kehamilan, persalinan, masa nifas hingga masa neonatus.