

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh perempuan, namun dalam proses kehamilannya kemungkinan terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. *World Health Organization* (WHO) membentuk suatu tujuan bersama yang disebut dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's) untuk membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). *Sustainable Development Goals* merupakan lanjutan dari *Millenium Development Goals* (MDG'S). Tujuan SDG's yang ke-3 pada tahun 2016-2030 yaitu AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Berdasarkan program SDG's maka disusunlah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019. Sembilan agenda yang dikenal dengan *Nawa Citta* tujuan kelima yaitu meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan peningkatan layanan kesehatan masyarakat. *Nawa Citta* menargetkan AKI 306 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB 24 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKI di Indonesia mencapai 305/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB sebesar 22,23/1000 KH (Kemenkes RI, 2016). Angka Kematian Ibu dan

Bayi di Provinsi Bali digambarkan melalui Angka Mortalitas yang terdiri atas di Provinsi Bali digambarkan melalui Angka Mortalitas yang terdiri atas AKB per 1.000 kelahiran hidup, dan AKI per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka Morbiditas yaitu Angka Kesakitan beberapa penyakit yang dialami. AKI di Provinsi Bali dari tahun 2006 sampai dengan 2015 sudah mencapai target MDG's 2015 yaitu kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB pada tahun 2015 sejumlah 5,97 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi yang didapatkan di Provinsi Bali dibagi berdasarkan Kabupaten dan Kota. Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar mencapai 54 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian bayi pada tahun 2016 sebesar 1 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Denpasar, 2016).

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia yaitu terjadinya pendarahan, tekanan darah tinggi saat hamil, timbulnya penyulit persalinan yang tidak dapat segera dirujuk ke fasilitas kesehatan dan masih banyaknya kasus 4 T (terlalu muda, terlalu sering, terlalu dekat jarak kehamilan, terlalu tua). Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah asfiksia, bayi berat lahir rendah, dan infeksi (Kemenkes RI, 2014).

Upaya yang telah dilakukan di Indonesia untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu dengan meningkatkan pelayanan *antenatal care* yang berkualitas dan terpadu serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir. *Antenatal Care* merupakan komponen penting untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia. ANC perlu dilakukan oleh ibu hamil minimal 4 kali selama hamil. Sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan tenaga kesehatan

yang dikenal dengan 10 T yaitu: 1) Ukur tinggi badan dan berat badan, 2) Ukur tekanan darah, 3) Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), 4) Menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), 5) Ukur tinggi fundus uteri (TFU), 6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT), 7) Pemberian tablet penambah darah, 8) Pemeriksaan laboratorium, 9) Tatalaksana kasus, 10) Temu wicara/konseling (Kemenkes RI, 2016).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali juga melakukan beberapa upaya lain untuk menurunkan AKI dan AKB. Dinas kesehatan Provinsi Bali telah melakukan serangkaian upaya yaitu dengan menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Emergensi Komperhensif (PONEK), pemenuhan Unit Transfusi Darah pada semua RSUD Kabupaten/Kota dan meningkatkan kemitraan bidan dengan bidan, serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) terus dilakukan pada setiap kasus kematian, dan mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinkes Provinsi Bali, 2016).

Bidan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan, dimana bidan berkewajiban untuk memberikan informasi dan edukasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2016, Bab III pasal 18 bahwa Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, sebagai penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu “NA” dengan memberikan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan. Dari hasil pemeriksaan yang di lihat di buku KIA, dapat di analisis ibu “NA” umur 29 tahun dengan kehamilan trimester III G2P1001 Tunggal Hidup intrauterine, ibu sudah melakukan pemeriksaan di Puskesmas III Denpasar Selatan sebanyak 5 kali, di BPM 1 kali dan di dokter SpOG 1 kali, tetapi ibu “NA” belum pernah mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan masalah tersebut, dengan memberikan asuhan kebidanan diharapkan ibu dapat mengikuti kelas ibu hamil, tujuan dari senam hamil untuk ibu yaitu dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang bayi dan persiapan selama kehamilan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan selama masa kehamilan hingga proses persalinan berlangsung. Saat ini kondisi ibu dan janinnya masih normal dan saat ini tidak memiliki faktor risiko yang mengarah ke komplikasi dalam kehamilannya. Ibu “NA” tetap memerlukan pendamping dalam masa kehamilan hingga masa nifas yang diharapkan dapat berlangsung secara fisiologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “NA” umur 29 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “NA” umur 29 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan kepada ibu dan janinnya selama masa kehamilan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu dan bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan pada ibu dan bayi selama masa nifas/pascanatal.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pengambil keputusan/kebijakan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi para pengambil keputusan dalam membuat kebijakan asuhan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas.

b. Bagi bidan pelaksana

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas sesuai dengan standar.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan mengenai penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai 42 hari masa nifas.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan pemahaman penulisan berikutnya.