BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan suatu indikator dalam mewujudkan program pemerintah untuk menentukan derajat kesehatan. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang tingkat kesehatan dan kematian ibu dan bayi tertinggi di negara *Association of South East Asia Nations* (ASEAN).

Permasalahan yang sangat besar yang harus ditangani dalam pembangunan kesehatan yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) karena berdasarkan data yang telah didapatkan dari kementrian kesehatan walaupun jumlah kematian bayi dan ibu menurun. Kematian ibu terbanyak penyebabnya yaitu dari non obstetrik seperti penyakit jantung dan pneumonia, sedangkan dari segi obstetri penyebabnya yaitu perdarahan, eklamsi dan infeksi, dan untuk penyebab kematian bayi yang banyak disebabkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, diare dan sepsis. Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 22,23 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu dan bayi di Provinsi Bali merupakan indikator derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2016 terdapat Angka kematian ibu yaitu 78,7 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 6.01 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Denpasar, pada

tahun 2016, Angka Kematian Ibu mencapai 54 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan kematian bayi pada tahun 2016 sebesar 1 per 1000 kelahiran hidup.

Segala upaya telah dilakukan untuk dapat menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi salah satu dengan membentuk suatu tujuan (*Goals*) atau program *Sustainable Development Goals* (SDGs). Dalam hal ini terdapat tujuan yang ke-3 yaitu dapat menurunkan Angka Kematian Bayi dan Ibu yaitu menjadi dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dibawah 12 per 1000 KH pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Salah satu program SDGs adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi sehingga disusunlah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk tahun 2015-2019. Upaya yang dilakukan yaitu dengan melaksanakan program *Nawa Citta* yaitu Sembilan Agenda atau program yang akan dilakukan untuk pembangunan Indonesia dalam lima tahun. Pada program Nawa Citta yang ke-5 yang maknanya lebih menekankan pada kualitas hidup manusia agar terwujud Indonesia Sejahtera, sehingga dengan adanya program tersebut diharapkan dapat mewujudkan Indonesian Sejahtera yang menurunnya Angka Kematian Bayi dan Ibu. Upaya yang dilakukan juga dengan Program Pendekatan Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), yang telah ditetapkannya 12 indikator utama sebagai penanda status kesehatan kelurga.

Upaya lain kesehatan untuk menurunkan angka kematian bayi seperti pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, menggencarkan kembali pelaksanaan P4K, selalu memantau dan mengingatkan untuk melakukan K1 dan K4, meningkatkan fungsi keluarga dalam perawatan bayi dan balita melalui kelas

ibu balita, meningkatkan pemanfaatan buku KIA, serta pemantapan pelaksanaan dari pelayanan obstetric neonatal esensial dasar (PONED) dan pelayanan obstetric emergensi komprehensif (PONEK).

Pelayanan tingkat dasar Puskesmas 2 Denpasar Selatan untuk mengurangi kematian ibu dan bayi yaitu dengan penerapan pelayanan antenatal care secara terpadu dimana setiap ibu hamil pertama kali kunjungan dilakukan pemeriksaan lengkap dan dilakukan pemeriksaan di poli umum, poli gigi, dan konseling gizi dan laboratorium dan melakukan kunjungan untuk neonatus. Bidan sangat berperan dalam membantu upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah karena bidan berperan sebagai pelaksana, pengelola dan peneliti sehingga upaya yang dilakukan dapat terlaksana dan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas bayi, bidan selalu mengacu dan bertumpu terhadap KEPMENKES NO 938/MENKES/SK/VII/2007 tentang standar asuhan kebidanan. (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, penulis sebagai calon bidan bermaksud memberikan asuhan kebidanan pada ibu “S” untuk memantau dan mengetahui kondisi perkembangan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Pada kasus ibu “S” selama kehamilan ibu belum menyiapkan pendonor dan belum melakukan pemeriksaan darah pada kehamilan trimester III karena kurang pengetahuan, sehingga penulis tertarik memberikan pendampingan dan asuhan kepada ibu “S” umur 33 tahun dengan taksiran persalinan 11 Mei 2018 dan taksian persalinan USG yaitu 7 Mei 2018 yang tinggal bersama dengan suami dan keluarganya di jalan Tukad Nyali Gang X. No.9, Denpasar. Ibu “S” merupakan ibu hamil dalam

keadaan fisiologi sehingga memenuhi syarat untuk diberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah Ibu ”S” umur 33 tahun yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 37 minggu 3 hari sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

Tujuan dari penyusunan laporan tugas akhir dapat dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu”S” umur 33 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 37 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas

2. Tujuan Khusus

a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu berserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal

b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada proses persalinan mencakup kesehatan ibu, kemajuan persalinan, kesejahteraan janin

c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan proses adaptasi bayi baru lahir, neonatus sampai 42 hari masa nifas.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk memperluas wawasan dan pengetahuan pembaca mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, sampai masa nifas.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Diharapkan dapat menambah pemahaman serta pengalaman penulis dalam menerapkan ilmu yang telah didapatkan di institusi pendidikan pada lahan praktik.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadikan masukan bagi mahasiswa maupun peserta didik untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.

c. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan dapat membantu pelaksanaan program KIA khususnya bidan dalam meningkatkan pelayanan maupun asuhan kebidanan, sehingga dapat mengetahui masalah-masalah yang dialami ibu saat masa kehamilan sampai nifas.

d. Bagi ibu “S” dan keluarganya

Diharapkan sebagai pengalaman untuk kehamilan ibu selanjutnya dan dapat menambah pengetahuan sehingga ibu dapat membagikan pengalaman kepada orang lain tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.