

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan dan proses persalinan hingga masa nifas adalah peristiwa kodrati bagi perempuan, seorang perempuan akan mengalami perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikologis. Pada masa ini seorang perempuan harus menjadi perhatian khusus bagi para tenaga kesehatan untuk menghindari adanya masalah selama masa kehamilan, persalinan hingga nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang lazim di gunakan sebagai indeks pembangunan ekonomi, indikator kualitas hidup dan komponen utama penentu angka harapan hidup suatu masyarakat. AKI dan AKB menjadi indikator penting keberhasilan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal untuk suatu bangsa.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan bahwa AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2014-2019 berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan yaitu 90 per 100.000 KH, namun setiap tahun belum bisa diturunkan secara signifikan. Pada tahun 2018 AKI di Provinsi Bali sebesar 54,03% dari target sasaran sebesar 90/100.000 KH, dimana terjadi 35 kematian ibu dan khususnya di Kota Denpasar terdapat 8 kasus kematian ibu. Sementara itu, AKB di Provinsi Bali pada tahun 2018 mencapai 4,55% dari target sasaran 10/1000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Upaya pencegahan AKI pada masa kehamilan adalah dengan adanya *Antenatal Care* (ANC), ANC merupakan kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tatanan kehidupan baru ini pelayanan antenatal pada kehamilan normal minimal enam kali dengan rincian dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga dimana minimal melakukan pemeriksaan ke dokter sebanyak dua kali yang tetap memperhatikan protokol kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Upaya lainnya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka AKI dan AKB di Indonesia adalah melalui program Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana di Indonesia sama halnya berlaku di negara lain yaitu untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk dimana sebagai pengendalian populasi yang memberi jalan negara untuk mengatur fungsi produktivitas warganya terutama bagi perempuan. Kebijakan program Keluarga Berencana diatur oleh UU No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menyatakan bahwa pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat dan Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Pengaturan kehamilan dalam Program KB dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Program KB sendiri dapat membantu ibu terhindari dari kehamilan yang berisiko. Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu

hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung. Beberapa faktor resiko diantaranya adalah hamil terlalu muda (primi muda) usia ibu < 20 tahun, hamil atau bersalin terlalu tua (grande multi) usia ibu > 35 tahun, terlalu dekat jarak kehamilan atau persalinannya, kurang dari 2 tahun, dan terlalu banyak anak (lebih dari 4). Salah satu hal yang bisa dicegah dengan menggunakan alat kontrasepsi adalah mengatur jarak kehamilan. Jarak kehamilan yang terlalu berdekatan dapat berdampak buruk bagi ibu dikarenakan kondisi rahim ibu belum pulih sepenuhnya dan dapat menimbulkan beberapa resiko diantaranya adalah keguguran, anemia, persalinan premature, berat badan bayi lahir rendah, cacat janin dan tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin (Indrawati, Nuke Devi, dkk.2016).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan dari Buku KIA Ibu “PW” didapatkan bahwa ini merupakan kehamilan ibu, dimana ibu mengatakan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu dan suami memutuskan RSD Mangusada, Mengwi sebagai tempat persalinan, namun ibu dan suami belum memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan serta ibu belum mengetahui cara mengatasi keluhan yang dialami selama kehamilan. Dilihat dari Skor Poedji Rochyati, ibu mendapatkan jumlah skor 2 dimana ini merupakan skor awal kehamilan, ibu tidak memiliki riwayat penyakit atau sedang memiliki penyakit yang berisiko, ibu memiliki kondisi tubuh yang sesuai dengan ketentuan Skor Poedji Rochyati, oleh karena itu Ibu “PW” memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang dapat dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis memutuskan untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu “PW” usia 27 tahun

primigravida yang beralamat di Jl. Danau Beratan Gg Jempiring No 17 Br. Pandean, Mengwi, Badung yang merupakan wilayah kerja UPTD. Puskesmas Mengwi I. Asuhan diberikan dari umur kehamilan 30 minggu 6 hari, persalinan hingga 42 hari masa nifas beserta bayi neonatus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah: “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “PW” usia 27 tahun Primigravida dari Kehamilan 30 Minggu 6 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas?”

C. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “PW” usia 27 tahun beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara Komprehensif dari kehamilan trimester III dari umur kehamilan 30 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “PW” beserta janin dari umur kehamilan 30 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ibu beserta Bayi Baru Lahir (BBL) selama masa persalinan.

- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui pada ibu selama masa nifas dan menyusui.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dari sejak neonatus sampai bayi berusia 42 hari.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran, tentang hasil asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III dari umur kehamilan 30 minggu 6 hari sampai dengan masa nifas beserta bayinya, serta menjadi bahan bacaan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

1) Ibu dan keluarga

Diharapkan dengan diberikannya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, 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 hamil kembali, atau memiliki kerabat yang merencanakan kehamilan, ibu dan keluarga dapat berbagi pengetahuan yang sudah didapatkan.

2) Mahasiswa Kebidanan

Hasil penulisan diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Hasil penulisan ini juga diharapkan dapat menjadi bekal untuk memberikan asuhan pada saat di lapangan pekerjaan.

3) UPTD. Puskesmas Mengwi I dan Puskesmas Pembantu Mengwi

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai bayi berusia 42 hari.