

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Masa kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya dapat menjadi patologis apabila ada komplikasi dan kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Manuaba, dkk, 2012)

Angka Kematian Ibu dan Bayi merupakan tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa, oleh karena itu pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program ANC terpadu dari program kesehatan ibu dan anak. Program tersebut adalah mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu, memonitor kesehatan ibu dan janin supaya persalinannya aman dan agar tercapainya kesehatan bayi yang optimal

Tahun 2015 *Millenium Development Goals* (MDG's) sudah berakhir dan dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG's) program ini dibuat oleh WHO untuk melanjutkan target-target yang belum pernah tercapai pada tahun sebelumnya. Program *Sustainable Development Goals* (SDG's) menurunkan angka kematian ibu hingga di bawah 70/100.000 KH serta angka kematian bayi lebih rendah dari 12/1000 KH pada tahun 2015. Sementara Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih cukup tinggi. Hasil survei penduduk antara sensus (SUPAS) tahun 2015 di Indonesia Angka Kematian Ibu tercatat 305 per 100.000 KH dan Angka kematian Bayi tercatat 22,23 per 1.000 KH (Kemenkes R.I, 2017)

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2016 terjadi penurunan angka kematian ibu (AKI) dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 83,4 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2015 dan 78,7 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2016. Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Bali dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2016 menunjukkan trend yang fluktuatif, meski sudah lebih rendah dari angka kematian bayi secara nasional. Angka kematian bayi Tahun 2016 sebesar 6,01 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2017)

Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Denpasar tahun 2016 54,5 per 100.000 kelahiran hidup sehingga untuk kedepannya perlu terus digalakkan upaya-upaya untuk menekan kematian ibu di Kota Denpasar dengan meningkatkan PWS ibu, meningkaingkatkan surveilans terhadap ibu hamil dan peningkatan cakupan penanganan ibu dengan komplikasi. Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar sebesar 1,88/1000 Kelahiran Hidup (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2017)

Pada tahun 2016 tidak terdapat kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan. Angka kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan berdasarkan banjar di kelurahan pedungan terdapat satu kematian maternal yaitu disebabkan karena penumoni. Secara umum angka kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 0,7 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Puskesmas IV Denpasar Selatan, 2017)

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali antara lain dengan meningkatkan pelayanan ANC terpadu dan berkualitas,

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), meningkatkan sumber daya manusia (SDM) kesehatan melalui peningkatan keterampilan dan pelatihan, meningkatkan fungsi puskesmas dalam memberikan pelayanan neonatal esensial, meningkatkan fungsi keluarga dalam perawatan bayi dan balita melalui kelas ibu balita dan memanfaatkan buku KIA.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Bidan melakukan tugasnya sesuai wewenang yang tercantum dalam PERMENKES RI No. 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dan tentang standar asuhan kebidanan. Mahasiswa kebidanan harus mampu memberikan asuhan yang komprehensif mulai dari masa kehamilan mengingat pada masa tersebut kemungkinan dapat terjadi komplikasi sehingga akan mempengaruhi persalinan, nifas, dan bayi baru lahir..

Berdasarkan uraian di atas maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan wewenang pada ibu “KT” dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus dan melakukan pendekatan pada ibu “KT” dengan pertimbangan ibu kooperatif, ibu hamil dalam keadaan fisiologis, namun tidak menutup kemungkinan kondisi ibu dapat berubah menjadi patologi dalam masa kehamilan oleh karena itu saya ingin memantau perkembangan ibu selama kehamilannya dan dapat mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi dalam kehamilan ibu “KT”. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 1 Agustus 2017 dan Tafsiran Persalinan ibu

“KT” pada tanggal 8 Mei 2018. Alamat ibu “KT” di jalan Pulau Belitung Babakan Sari Gang Rindu no 4, Denpasar Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah adalah “Apakah ibu “KT” umur 21 tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari trimester III sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis ?”

## **C. Tujuan Penulisan**

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

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “KT” umur 21 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari trimester III sampai dengan masa nifas di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan.

### 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari laporan ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “KT” di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan, meliputi :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.

- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi selama masa nifas.

#### **D. Manfaat Penulisan**

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

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus asuhan kebidanan yang diberikan dibuat dalam bentuk laporan sehingga dapat digunakan sebagai acuan atau tambahan informasi serta berbagi pengalaman memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari masa kehamilan sampai nifas 42 hari sesuai dengan perkembangan pasien.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Hasil studi kasus dapat menjadikan pengalaman bagi mahasiswa kesehatan terutama Bidan dalam memberikan asuhan maupun pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari masa kehamilan sampai nifas 42 hari.

- b. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil studi kasus yang diberikan kepada ibu diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan kehamilan, persalinan dan masa nifas.

c. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat menambah literatur atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar.

