

# BAB I

## PENDAHULUAN

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan pada wanita adalah proses yang bersifat alami dan fisiologis kemudian dilanjutkan dengan proses persalinan dan selanjutnya adalah masa nifas. Selama proses kehamilan berlangsung banyak perubahan yang terjadi dalam tubuh seorang perempuan. Perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil. Salah satu yang dapat dilakukan agar ibu hamil memahami perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan adalah dengan pemeriksaan *antenatal care* (Mochtar, 1998).

Situasi penduduk di dunia saat ini terkait dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih tergolong tinggi. Indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan dari suatu negara adalah derajat kesehatan masyarakat itu sendiri. *World Health Organization* (WHO) merumuskan program yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan lanjutan *Millenium Development Goals* (MDGs) yang bertujuan menurunkan AKI agar dapat tercapainya target SDGs tahun 2030 yaitu AKI kurang dari 70 per 100.000 KH dan AKB menjadi 23 per 1.000 KH (WHO, 2015).

Program Indonesia Sehat yaitu salah satu program dari agenda ke-5 *Nawa Citta* yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Dalam agenda kelima ini dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) berdasarkan sembilan agenda pembangunan *Nawa Citta* yaitu mengamanatkan agar AKI dapat diturunkan menjadi 306 per 100.000 KH dan AKB dapat diturunkan menjadi 24 per 1.000 KH pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2014). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI di

Indonesia menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 KH, dan AKB 22,23 per 1.000 kelahiran hidup KH (Kemenkes RI, 2016b).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2015 AKI tercatat 83,4 per 100.000 KH dan AKB tercatat 5,7 per 1000 KH. Jika dilihat dari data setiap kabupaten/kota, pada tahun 2015 wilayah Kota Denpasar menduduki AKI kedua terendah mencapai 56 per 100.000 KH dan AKB terendah diduduki oleh Kota Denpasar yaitu 0,6 per 1000 KH (Dinkes Provinsi Bali, 2016).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, diantaranya meningkatkan pelayanan ANC yang berkualitas dan terpadu, menerapkan P4K pada semua ibu hamil, memantapkan pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) dan pelayanan obstetri emergensi komprehensif (PONEK), pemenuhan unit transfusi darah pada semua RSUD kabupaten/kota, peningkatan SDM Kesehatan melalui peningkatan keterampilan dan pelatihan, meningkatkan fungsi keluarga dalam perawatan bayi dan balita melalui kelas ibu balita, meningkatkan pemanfaatan buku KIA, mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinkes Provinsi Bali, 2016).

Upaya - upaya Dinas Kesehatan Provinsi Bali, dalam rangka menurunkan AKI dan AKB perlu dilakukan pendampingan oleh tenaga kesehatan yang tepat, untuk mendukung program kesehatan ibu dan anak. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak diatur dalam PERMENKES RI Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Dimana dalam peraturan tersebut bidan memiliki kewenangan memberikan asuhan kebidanan kasus fisiologis dan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan yang dilanjutkan perujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memiliki hubungan erat dengan perempuan sepanjang siklus hidupnya dan memberi asuhan kebidanan

sesuai standar asuhan kebidanan KEPMENKES Nomor 938/MENKES/SK/VIII/2007 sebagai standar acuan dalam pengambilan keputusan dan tindakan oleh bidan sesuai ruang lingkup dan wewenang praktiknya.

Penulis sebagai mahasiswa kebidanan yang merupakan calon bidan diwajibkan untuk membuat laporan tugas akhir (LTA) dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 38 minggu sampai 42 hari masa nifas. Penulis memilih Ibu “NA” umur 24 tahun dalam laporan tugas akhir ini karena ibu belum mengetahui senam hamil, belum melengkapi P4K yaitu calon pendonor darah, dan ibu belum menentukan kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu “NA” yang beralamat di Jalan Plawa No. 66 A, Br. Pagan Kelod Denpasar Timur yang merupakan wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Timur. Ibu hamil kedua dengan taksiran persalinan (TP) berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 6 Mei 2018. Hasil pengkajian data subjektif melalui wawancara pada Ibu “NA” dan data pada buku KIA didapatkan hasil bahwa kehamilan ibu “NA” mengalami masalah pada akhir kehamilannya yaitu Ibu “NA” mengalami oligohidramnion atau kurangnya air ketuban dalam batas normal, oligohidramnion dapat beresiko pada ibu dan bayi, pada ibu akan mengalami komplikasi selama persalinan seperti tidak efektifnya kontraksi rahim dan bisa mengakibatkan partus lama atau terhenti, dan bisa terjadi cacat bawaan pada bayi.

Berdasarkan uraian di atas, usia kehamilan ibu yang telah memasuki trimester III, ibu, suami, dan mertua setuju jika penulis memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan wewenang dan

standar bidan agar kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas berjalan dengan baik, lancar, dan tidak terjadi komplikasi pada ibu dan janin.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah pada laporan kasus ini yaitu : “Apakah ibu “NA” umur 24 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 38 minggu sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

### **C. Tujuan Penulisan**

Tujuan yang ingin dicapai dari penulisan laporan tugas akhir ini dibagi menjadi 2 yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “NA” umur 24 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 38 minggu sampai dengan masa nifas.

#### **2. Tujuan Khusus**

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

### **D. Manfaat Penulisan**

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan laporan ini dibagi menjadi 2 yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis

#### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari laporan tugas akhir ini diharapkan dapat saling berbagi dan dapat dimanfaatkan sebagai referensi dengan penulis berikutnya mengenai sumber–sumber yang akan digunakan sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam

memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu saat masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, bayi sampai 42 hari masa nifas.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi institusi kesehatan/puskesmas**

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini yang telah penulis buat diharapkan dapat menjadi masukan dalam pemberian dan pembuatan laporan mengenai asuhan pelayanan kesehatan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, serta ibu nifas sampai bayi berumur 42 hari.

### **b. Bagi bidan**

Hasil penulisan laporan tugas akhir yang telah penulis buat dapat menjadi bahan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, dan ibu nifas sampai bayi berumur 42 hari

### **c. Bagi ibu dan keluarga**

Hasil dari penulisan laporan tugas akhir ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan ibu tentang asuhan yang diterima pada usia kehamilan trimester III, bersalin, serta nifas sampai bayi berumur 42 hari.