

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun harus diwaspadai apabila terjadisuatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Kebanyakan kematian ibu merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari dan membutuhkan perhatian dari masyarakat internasional (Prawirohardjo, 2013). Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan diseluruh Indonesia hamil. Sebagian besar kehamilan berlangsung aman, namun sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini yang mengakibatkan kematian lebih setengah juta ibu setiap tahunnya dengan penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet dan aborsi (Prawirohardjo, 2013). Komplikasi tersebut mengakibatkan sekitar 800 perempuan meninggal setiap harinya. Berdasarkan laporan World Health Organisation (WHO) tahun 2014 jumlah kematian ibu di dunia yaitu 289.000 jiwa. Kejadian ini di perkirakan 99% terjadi di Negara berkembang dan sekitar 80% kematian ibu terjadi akibat meningkatnya komplikasi kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014). Faktor yang menjadi indikator kualitas pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 359/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32/1000 kelahiran hidup. Dengan berakhirnya program MDGs tahun 2015, maka dilanjutkan program Sustainable development goals (SDGs) 2015-2030 dengan target Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia pada tahun 2030 sebesar 70/100.000 kelahiran hidup. Tahun 2013 Angka Kematian Ibu (AKI) di Propinsi Jawa Timur sudah berada dibawah target MDGs 2015 yaitu 97,39/100,000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32/1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014).

Sedangkan Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Angka kematian ibu di Provinsi Bali sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, Penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh masalah non obstetri (56,52%) dan masalah obstetri. Angka kematian bayi di Provinsi Bali pada tahun 2019 sebesar 4,5 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali di dominasi oleh pneumonia, diare dan kelainan saluran sert penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Angka kematian ibu di Kabupaten Tabanan pada tahun 2018 sebesar 77 per 100.000 kelahiran

hidup. Jumlah AKI di Kabupaten Tabanan tahun 2018 sebanyak empat orang, satu orang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, satu orang karena gagal ginjal, satu orang dengan perdarahan dan satu orang disebabkan oleh infeksi. Angka kematian bayi di Kabupaten Tabanan tahun 2018 sebesar 6,8 per 1000 kelahiran hidup. Selama 5 tahun terakhir angka kematian bayi cenderung terus menurun (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2019).

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah studi kasus sebagai berikut :

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah Apakah ibu N umur 25 tahun yang diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III (UK 32 minggu) dapat berlangsung secara fisiologis

## **C. Tujuan Studi Kasus**

1. Tujuan umum  
Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu 'N' umur 25 tahun primigravida 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 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 Studi Kasus**

1. Manfaat teoritis
  - a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sumber atau acuan bagi kelanjutnya pendidikan kebidanan yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir.

- b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam penunjang ilmu pengetahuan dan sumber acuan bagi mahasiswa atau penulis selanjutnya dalam melakukan studi kasus atau asuhan yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir

## 2. Manfaat praktis

### a. Manfaat bagi ibu

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang proses kehamilan sampai masa nifas sehingga dapat berlangsung secara aman dan nyaman.

### b. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat mengetahui, memahami dan memfasilitasi kebutuhan ibu dalam masa kehamilan sampai masa nifas hingga dapat memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi masa tersebut.

### c. Bagi Bidan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa kehamilan sampai masa nifas.

