

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah negara yang memiliki penduduk sebanyak 270.054.853 jiwa pada tahun 2018. Dimana Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia, salah satunya di Provinsi Bali. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas oleh faktor obstetrik maupun nonobstetrik yang dinyatakan dalam 100.000 kelahiran hidup (KH), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup (KH) (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di dunia pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 527.000 jiwa. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2016). Di Indonesia pada bulan Januari sampai September 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 401 per 100.000 jiwa. Berdasarkan hasil Sementara Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 26 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Jawa Timur pada tahun 2015 sebanyak 25,3 per 1.000 KH. (Profil Kesehatan Provinsi Jatim, 2015).

Sejak tahun 2013 menurut Riskesdas, upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB adalah pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan buku KIA yang berisi catatan kesehatan ibu (hamil, bersalin dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi dan anak balita). Buku KIA juga memuat informasi tentang cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak. Setiap kehamilan mendapat 1 buku KIA dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan program terobosan Kementerian Kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat tentang kesehatan ibu sebagai upaya untuk menurunkan kematian ibu. Kebijakan pemerintah dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu yaitu

Primary Health Care (Pelayanan kesehatan Dasar), *Safe Motherhood Initiative*, penempatan bidan di desa, gerakan sayang ibu (GSI), gerakan pembagunan berwawasan kesehatan menuju indonesia sehat, *Making Pregnancy Safer* yang dicanangkan pada tahun 2000, *Continuum Of Care*, dan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil (Antenatal Terintegrasi) dimana tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standart (10T), serta pada tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari : (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan imunisasi Tetanus Toksoid wanita usia subur dan ibu hamil, (3) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (4) pelayanan kesehatan ibu nifas, (5) Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan (6) pelayanan kontrasepsi (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan pengkajian dan asuhan kebidanan yang komprehensif berbasis COC (*Continuity Of Care*). COC merupakan pelayanan kebidanan kontinyu dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, asuhan kebidanan pada neonatus, hingga perencanaan keluarga berencana dalam rangka menurunkan AKI dan AKB. Maka penulis tertarik mengambil judul asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “L” di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “ S ” Desa Yeh Sumbul, Kecamatan Mondoyo, Kabupaten Jembrana.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah studi kasus sebagai berikut:
Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘L’ umur 18 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Pembatasan Masalah

Adapun batasan masalah dari kasus ini adalah penelitian dimulai dari ibu memasuki trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

D. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “L” umur 18 tahun di PMB Ni Ketut Serniasih, A.Md.Keb

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “L” di PMB Ni Ketut Serniasih, A.Md.Keb
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “L” di PMB Ni Ketut Serniasih, A.Md.Keb
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “L” di PMB Ni Ketut Serniasih, A.Md.Keb
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “L” di PMB Ni Ketut Serniasih, A.Md.Keb
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “L” di PMB Ni Ketut Serniasih, A.Md.Keb

E. 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 menunjang 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.