

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak. AKI merupakan kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh penyebab langsung yang diakibatkan langsung oleh kehamilan dan persalinannya seperti perdarahan, eklampsia dan infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu kematian yang terjadi pada ibu hamil disebabkan oleh penyakit penyerta yang dialami oleh ibu hamil. AKB merupakan kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Salah satu upaya pemerintah adalah dengan adanya program *Sustainable Development Goals* (SDGs). Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator rencana pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2023. Sebagai akibatnya di tahun 2030, menurunkan rasio Angka Kematian Ibu (AKI) kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup serta Angka Kematian Bayi (AKB) minimal 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 masalah (PPN & Bappenas, 2022). Salah satu cara untuk menambah pengetahuan ibu hamil

mengenai status gizi dan mencegah terjadinya komplikasi pada masa kehamilan yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Di Indonesia, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI,2020).

Masalah yang masih dihadapi Provinsi Bali yaitu masih cukup tinggi AKI dan AKB, kasus penyakit menular, kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular, bayi dengan gizi kurang, stunting, dan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang optimal. Jumlah AKI dan AKB pada tahun 2018 sudah mengalami penurunan menjadi 54,3/100.000 KH, tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 67,6/100.000 KH dan tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,3/100.000 KH. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Berdasarkan penyebab, menurut (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021) sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Salah satu penyebab perdarahan postpartum yang paling sering secara tidak langsung adalah anemia dalam kehamilan. Munculnya anemia dalam kehamilan menyebabkan asupan oksigen yang tidak adekuat bagi ibu hamil dan janin sehingga menyebabkan munculnya berbagai gangguan baik pada saat kehamilan maupun pada saat persalinan. Anemia berperan pada peningkatan prevalensi kematian dan kesakitan ibu, kondisi anemia pada ibu hamil mempunyai dampak Kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan upaya untuk menurunkan AKI dan AKB diantaranya menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK). Program perencanaan dan pencegahan komplikasi (P4K) merupakan terobosan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Program ini menitik beratkan pada kepedulian dan peran keluarga serta masyarakat dalam upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil serta menyediakan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetric dan neonatal dasar di tingkat puskesmas (PONED). (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari memberikan pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman yang berfungsi untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi

## **B. Pembatasan Masalah Studi Kasus**

Asuhan ini dilakukan sejak usia kehamilan ibu 38 minggu sampai 42 hari masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini yakni bagaimanakah hasil penerapan pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan ?

## **D. Tujuan Studi Kasus**

1. Tujuan umum

Penulisan proposal ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada “Ny. PE” multigravida usia 28 tahun sesuai standar asuhan kebidanan kehamilan
- b. Mampu dalam memberikan asuhan kebidanan persalinan pada “Ny. PE” multigravida usia 28 tahun sesuai standar asuhan kebidanan komprehensif
- c. Mampu dalam memberikan asuhan kebidanan nifas pada “Ny. PE” multigravida usia 28 tahun sesuai standar asuhan kebidanan komprehensif
- d. Mampu dalam memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada “Ny. PE” umur 28 tahun sesuai standar asuhan kebidanan komprehensif
- e. Mampu dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan keluarga berencana pada “Ny. PE” multigravida usia 28 tahun sesuai standar asuhan kebidanan komprehensif

## E. Manfaat Studi Kasus

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Institusi Pendidikan

Dalam praktek ini dapat memberikan pemahaman bagi mahasiswa DIII Kebidanan mengenai pelayanan kebidanan baik dalam teori maupun praktik

- b. Mahasiswa Selanjutnya

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat mengimplementasikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, ibu nifas, neonatus dan pemilihan keluarga berencana dapat dijadikan dasar memperoleh pelayanan

kebidanan yang berkualitas sehingga mampu memperoleh pelayanan kebidanan yang komprehensif sehingga mampu menghasilkan keluarga yang sehat

## 2. Manfaat Praktis

### a. Untuk masyarakat

Dengan adanya asuhan kebidanan yang berkelanjutan ini, Masyarakat mendapatkan suatu pelayanan kebidanan sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan

### b. Untuk tempat penelitian

Hasil dari praktik asuhan kebidanan ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan dan pelayanan kebidanan secara berkelanjutan dan komprehensif

