

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan suatu proses fisiologis yang kompleks. Meskipun merupakan suatu proses yang fisiologis, terdapat risiko yang dapat menyebabkan komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi. Menurut WHO (World Health Organization) di tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia berkisar di angka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup.

Tolak ukur dalam menilai status kesehatan suatu negara dapat dilihat dari AKI dan AKB berjumlah sedikit maka bisa dikatakan status kesehatan negara tersebut baik dan begitupun sebaliknya apabila suatu negara AKI dan AKB berjumlah tinggi maka hal tersebut merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah hasil dari berbagai survey yang telah dilakukan, tinggi atau rendahnya AKI dan AKB di suatu negara dapat dilihat dari kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric yang bermutu dan menyeluruh.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) 2017 sekitar 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap harinya antara tahun 2000 dan 2017. Pada tahun 2017 kematian ibu diperkirakan 295.000 wanita meninggal setelah kehamilan dan persalinan. Menurut data yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, angka

kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 adalah sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2020 adalah sekitar 21 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021)

AKI di Indonesia secara keseluruhan belum mencapai target *Sustainable Development Goal* (SDG) tahun 2030 yaitu melakukan penurunan sekitar 70 ribu per 100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 4.627 kematian di Indonesia terjadi di catat di program kesehatan keluarga Kementerian Kesehatan pada tahun 2020. Mayoritas kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan (28,5%), hipertensi selama kehamilan (23,2%), kasus penyebab lain (28,2%), kasus penyakit jantung selama kehamilan (7,2%), kasus infeksi masa nifas 4,4% dan kasus gangguan metabolic (1,7%), gangguan system peredaran darah sebanyak (1,4%) (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data di Provinsi Bali angka kematian ibu sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi sebanyak 5 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang meninggal akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Kabupaten Klungkung merupakan salah satu Kabupaten di Bali memiliki angka kematian ibu sebesar 183,02 per 100.000 kelahiran hidup dengan angka kematian bayi sebanyak 10,2 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2022). Terjadinya kematian ibu dan bayi selama proses kehamilan, persalinan, nifas dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah pemberian asuhan kebidanan yang tidak sesuai standar.

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi diantaranya dengan diadakannya program Safe Motherhood Initiative, Gerakan Sayang Ibu (GSI), Making Pregnancy Safer (MPS), meningkat pelayanan kehamilan dengan diadakannya pelayanan antenatal (ANC) terpadu, penggalakan program Keluarga Berencana (KB) (Ludmila dkk, 2018). Upaya lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu upaya pencegahan terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas (Podungge, 2020).

Percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang dapat memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas. Upaya deteksi dini untuk mengatasi kesakitan dan kematian baik ibu, bayi dan balita dapat dilakukan dengan implementasi asuhan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC) yang komprehensif (Lestari & Wati, 2021) *Continuity of care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. (Sunarsih et al., 2020).

Penting bagi para professional kesehatan untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan yang komprehensif dan terus menerus sepanjang periode kehamilan, persalinan dan masa nifas. Studi ini disusun dengan tujuan untuk memberikan asuhan kebidanan kepada ibu “SH” pada trimester III sampai 42 hari

masa nifas dan mengetahui hasil perkembangan setelah diberikan asuhan berdasarkan standar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah studi kasus sebagai berikut:

“Apakah ibu ‘SH’ umur 34 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis di RSUD Kabupaten Klungkung?”

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

Untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu “SH” umur 34 tahun dari kehamilan trimester III sampai masa nifas 42 hari dapat berlangsung secara fisiologis di RSUD Kabupaten Klungkung

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “SH” di RSUD Kabupaten Klungkung
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “SH” di RSUD Kabupaten Klungkung

- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “SH” di RSUD Kabupaten Klungkung
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “SH” di RSUD Kabupaten Klungkung
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “SH” di RSUD Kabupaten Klungkung

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 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, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga dapat berlangsung secara aman dan nyaman.

b. Manfaat Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat mengetahui, memahami dan memfasilitasi kebutuhan ibu selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana hingga dapat memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi masa-masa tersebut.

c. Manfaat Bagi Bidan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan informasi bagi petugas kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.