

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan suatu rangkaian proses kompleks yang dilalui ibu dan biasanya berlangsung fisiologis. Meskipun merupakan suatu proses yang fisiologis, terdapat risiko yang dapat menyebabkan komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi. 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). Sedangkan di 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 dan yang meninggal akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Klungkung yang 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 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kabupaten Klungkung, 2022). Terjadinya kematian ibudan bayi selama proses kehamilan, persalinan, dan nifas dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah pemberian asuhan kebidanan yang tidak sesuai standar. Oleh karena

itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, termasuk pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan yang komprehensif.

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas semestinya merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh perempuan, namun dalam proses kehamilannya kemungkinan terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi. Organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) selalu menekankan kepada Bidan agar menerapkan perannya sebagai pemberi pelayanan kebidanan, pengelola, penyuluh, pendidik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan masyarakat perempuan serta peneliti dalam pemberian pelayanan pada ibu, anak, kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana. (Kemenkes, 2021).

Pada dasarnya, asuhan kebidanan yang berkesinambungan telah ada sejak ribuan tahun yang lalu. Di beberapa masyarakat tradisional, para bidan atau dukun bayi biasanya memberikan pelayanan kebidanan dari awal kehamilan hingga pasca persalinan dengan memperhatikan kontinuitas perawatan. Namun, dalam konteks modern, model pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan baru dikembangkan dan menjadi populer pada akhir abad ke-20. Seiring berkembangnya waktu, banyak penelitian dilakukan untuk mengetahui manfaat dan efektivitas dari asuhan ini. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan dapat memberikan

manfaat bagi ibu dan bayi, termasuk tingkat kepuasan yang lebih tinggi, pengurangan intervensi medis yang tidak perlu, dan peningkatan kesehatan ibu dan bayi (Sandall, 2016).

Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah model pelayanan kebidanan yang memberikan perawatan yang meliputi *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), penanganan Bayi Baru Lahir (BBL) dan pelayanan Keluarga Berencana (KB). Asuhan dilakukan oleh satu atau lebih bidan yang sama sejak awal kehamilan hingga pasca persalinan, dengan fokus pada hubungan interpersonal yang baik, partisipasi aktif ibu dalam pengambilan keputusan, dan hasil yang memuaskan bagi ibu dan bayi.

ANC (*Antenatal Care*) terpadu, pemeriksaan ANC terfokus untuk memantau perkembangan kehamilan, mengenali gejala dan tanda bahaya, menyiapkan persalinan, dan kesiadaan menghadapi komplikasi. ANC meliputi beberapa pemeriksaan yang meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, skrining status imunisasi tetanus, pemberian tablet zat besi, tetapkan status gizi, tes laboratorium, menentukan presentasi dan DJJ, tatalaksana kasus, dan temu wicara persiapan rujukan. Pemantauan pada ibu hamil dapat mempermudah pencegahan komplikasi pada persalinan. Namun, pada persalinan juga memungkinkan untuk terjadi komplikasi, oleh karena itu pada persalinan membutuhkan asuhan yang tepat dengan menggunakan Asuhan Persalinan Normal (APN). Asuhan persalinan normal merupakan persalinan bersih dan

aman serta mencegah terjadinya komplikasi dengan tujuan menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya (JNP-KR:2016).

Setelah bersalin ibu mengalami masa nifas, pada masa ini ibu mengalami involusi, yaitu masa dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil, untuk mengurangi angka kematian ibu pada masa nifas ini ibu perlu mendapat banyak perhatian pada tubuhnya, oleh karena itu petugas kesehatan wajib melakukan pemantauan perdarahan pasca persalinan sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi pada ibu nifas. Pada bayi baru lahir mengalami masa adaptasi yaitu masa peralihan dimana sebelumnya bayi berada di dalam uterus menjadi diluar uterus. Bayi baru lahir memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan masa transisi kehidupannya ke kehidupan diluar uterus berjalan dengan baik. Masa nifas pada ibu juga merupakan masa dimana ibu memilih alat kontrasepsi yang sesuai untuk dirinya. Memberikan ibu nifas pengetahuan tentang KB adalah hal yang penting agar ibu nifas tidak salah dalam memilih alat kontrasepsi (JNP-KR:2016)

Mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali yang merupakan kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of care*) pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu 'CM' umur 27 tahun

primigravida dengan tapsiran persalinan 8 April 2024 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT) 1 Juli 2023. Diketahui bahwa Ny. “CM” berusia 27 tahun, primigravida, dan tidak pernah mengalami abortus. Pada umumnya kehamilan, persalinan nifas, dan neonatus merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal. Tapi kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus yang semula fisiologis berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat mengancam jiwa ibu serta bayi. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 20% disertai dengan penyakit atau berkembang menjadi kehamilan patologi (Saifuddin, 2009). Saat ini skor risiko kehamilan ibu menurut skor Poedji Rochyati adalah 2. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif melalui wawancara dan dokumentasi pada buku pemeriksaan dokter serta buku KIA didapatkan bahwa kehamilan Ny “CM” termasuk kehamilan fisiologis yang merupakan wewenang bidan dalam pemberian asuhannya dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada kasus Ny “CM” umur 27 tahun primigravida.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah Ny ‘CM’ umur 27 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 Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ny “CM” umur 27 tahun 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 Ny “CM” umur 27 tahun di RSUD Kabupaten Klungkung.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ny “CM” umur 27 tahun di RSUD Kabupaten Klungkung.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ny “CM” umur 27 tahun di RSUD Kabupaten Klungkung.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ny “CM” umur 27 tahun di RSUD Kabupaten Klungkung.
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ny “CM” umur 27 tahun 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

1. 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.

2. 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.

3. 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.

