

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 Indonesia, salah satunya di Provinsi Bali. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas oleh faktor obstetrik maupun non-obstetrik 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) (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Angka kematian ibu (AKI) menjadi indikator penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya yang berkaitan dengan risiko kematian ibu hamil dan bersalin (Maryunani, 2016). Semakin tinggi angka kematian ibu dan bayi suatu negara menandakan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk (Kemenkes, 2018). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan, angka kematian ibu di Provinsi Bali sebesar 67,9 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 serta penyebab lainnya

(Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). AKI di Kabupaten Klungkung juga mengalami peningkatan drastis dari tahun 2018 sebesar 140,8 per 100.000 kelahiran hidup (4 kasus), menjadi sebesar 187,6 per 100.000 kelahiran hidup (5 kasus) tahun 2019. AKI ini melebihi target yaitu 95/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2020). Pada tahun 2020 kasus AKI di Kabupaten Klungkung juga mengalami peningkatan dari 72,9 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 183,02 per 100.000 kelahiran hidup sampai tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2022).

Masalah kesehatan ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan dapat terjadi selama kehamilan, saat persalinan, dan setelah kehamilan berakhir. Kematian ibu biasanya disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, atau pascapersalinan, berupa rangkaian peristiwa medis yang dimulai saat proses kehamilan atau persalinan, memburuknya kondisi tertentu ibu oleh karena proses kehamilan atau persalinan, atau yang disebabkan faktor lainnya (WHO, 2019).

Berdasarkan data Profil Indonesia (2020), cakupan K1 yaitu 101, 4%, K4 95%, KF3 96, 9% dan KN 1 10, 2%. Profil Kesehatan Bali (2020), kunjungan ibu hamil K1 yaitu 100%, K4 yaitu 95%, KF3 100%, dan KN 1 110, 5%. Profil kesehatan klungkung tahun 2022, K1 yaitu 95%, K4 yaitu 91%, dan KF3 yaitu 93%, sedangkan KN3 yaitu 102, 79 %.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB adalah membuat berbagai kebijakan untuk perbaikan akses dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pada ibu bersalin dan perawatan bayi baru lahir. Kebijakan untuk menurunkan AKI dan AKB tidak dapat dilakukan dengan

intervensi biasa, diperlukan suatu upaya terobosan serta peningkatan kerjasama lintas sektoral untuk mengejar ketertinggalan penurunan AKI dan AKB dalam rangka mempercepat pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai tujuan umum pembangunan bersama sampai tahun 2030 yang disepakati oleh berbagai negara dalam naungan PBB. (Kemenkes RI, 2020).

Dalam rangka menurunkan AKI dan AKB upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta pelayanan KB. (Kemenkes RI, 2018)

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dengan mengadakan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, penyelenggaraan kelas ibu hamil, program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan, Sedangkan menurut Permenkes Nomor 25 Tahun 2014, upaya kesehatan anak dapat dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, balita, anak prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, perlindungan kesehatan anak.

Kebijaksanaan Dapertemen Kesehatan adalah mendekatkan pelayanan Obstetri dan Neonatal kepada setiap ibu hamil sesuai dengan pendekatan *Making*

Pregnancy Safer (MPS) memiliki 3 pesan kunci yaitu semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih, semua komplikasi obstetrik mendapat pelayanan rujukan yang adekuat, semua perempuan dalam usia reproduksi mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang komprehensif.

Continuity of care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai pra konsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu postpartum (Evi, 2014).

Ibu "PV" merupakan ibu hamil dalam keadaan fisiologis sehingga memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 02 Juli 2023 dan Tapsiran Persalinan (TP) Ibu "PV" tanggal 09 April 2024. Ibu "PV" beralamat di Dusun Pesanan, Desa Tihingan, Kec. Banjarangkan, Klungkung sehingga memudahkan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan dan melakukan deteksi dini adanya komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu serta janin.

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 ‘PV’ umur 26 tahun yang diberikan asuhan keperawatan 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 Ibu “PV” umur 26 tahun Primigravida Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar 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 “PV” di RSUD Kabupaten Klungkung
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “PV” di RSUD Kabupaten Klungkung
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “PV” di RSUD Kabupaten Klungkung
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “PV” di RSUD Kabupaten Klungkung
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana

pada Ibu “PV” 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. 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.

