

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama kehamilan, persalinan, dan kelahiran, kejadian paling mengerikan adalah kematian ibu. Lebih banyak kehamilan bukan hanya memungkinkan lebih banyak terciptanya kehidupan baru, tetapi juga memungkinkan lebih banyak kematian. Setiap hari di tahun 2020, hampir 800 perempuan meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. Ini berarti, pada tahun 2020, kematian ibu terjadi nyaris setiap dua menit dan sekitar 95% di antaranya terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. (World Health Organization, 2023).

Salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian Balita. Pemeriksaan antenatal yang berkualitas dan teratur selama kehamilan akan menentukan status kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. Hingga saat ini, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Demikian juga bayi dan balita yang masih harus kita selamatkan dari kematian. (Kemenkes RI, 2021)

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah status Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). KIA menjadi masalah krusial bagi Indonesia dan erat kaitannya dengan permasalahan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB inilah yang kemudian mendorong pelayanan KIA menjadi prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

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).

Berdasarkan hasil Audit Maternal dan Perinatal yang dilakukan di Kabupaten/Kota, secara umum kasus kematian oleh karena obstetrik sesungguhnya masih bisa dicegah, jika perawatan yang diberikan sesuai standar. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup baik. Demikian pula jika terjadi kehamilan hendaknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin (kontak ke tenaga kesehatan pada usia kehamilan < 12 minggu) maka deteksi dini masalah/penyakit yang diderita ibu dapat dilakukan melalui antenatal terpadu bekerjasama dengan lintas program dan pemeriksaan fisik dilakukan oleh dokter umum serta pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai dengan standar (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

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 dkk, 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, 2020).

Continuity of Care kini telah terintegrasi dalam pendidikan kebidanan

memberikan banyak manfaat kepada mahasiswa kebidanan dalam pemahamannya untuk merawat wanita secara menyeluruh dan terintegrasi. Bidan dan mahasiswa bidan mendapatkan kesempatan dapat mengeksplorasi asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai dengan pasca melahirkan berdasarkan *Evidence Based Practice* (Fitri dan Setiawandari, 2020).

Tujuan asuhan ini yaitu untuk melihat bagaimana asuhan kebidanan yang berkelanjutan (COC) yang komprehensif dilakukan pada kasus yang fisiologis. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau adanya kemungkinan risiko-risiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus Ny. "EH" untuk diberikan asuhan komperhensif selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana sesuai dengan kebutuhan pasien agar dapat ditangani lebih dini sehingga resiko komplikasi yang terjadi dapat bisa diminimalkan.

B. Rumusan Masalah Studi Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘EH’ umur 29 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis di Klinik Wiratni ?”.

C. Pembatasan Masalah Studi Kasus

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

Dapat mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “EH” umur 29 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai masa nifas 42 hari dapat berlangsung secara fisiologis di Klinik Wiratni

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada ibu “EH” serta janinya selama kehamilan di Klinik Wiratni
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada ibu “EH” serta bayinya selama persalinan di Klinik Wiratni
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada ibu “EH” serta bayinya selama nifas di Klinik Wiratni.

- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “EH” di Klinik Wiratni
- e. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada Ibu “EH” tentang Keluarga Berencana (KB) di Klinik Wiratni.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan memperkaya kepustakaan institusi serta dapat dijadikan sebagai salah satu bahan bacaan yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana

b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menunjang ilmu pengetahuan dan dapat menjadi salah satu sumber acuan bagi mahasiswa atau penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian atau asuhan yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

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 penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan edukasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

