

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan hal mendasar yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Dalam rangka akselerasi penurunan AKI dan AKB, Kementerian Kesehatan menargetkan AKI mencapai 70/100.000 KH dan AKB mencapai 10/1000 KH di tahun 2024. Sustainable Development Goals (SDGs) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) berupaya dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan menjadikannya sebagai prioritas dan target global (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2021 AKB di Provinsi Bali selama kurun waktu tahun 2016 sampai tahun 2020 yaitu 6,01/1000 kelahiran hidup; 4,80/1000 kelahiran hidup ; 4,55/1000 kelahiran hidup; 5,04/1000 kelahiran hidup; dan 5,00/1000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi fluktuasi angka kematian bayi di Provinsi Bali sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) dalam lima tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan Provinsi Bali yaitu 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara sigifikan. Selama kurun waktu tahun 2016 sampai tahun 2020, AKI di Provinsi Bali cukup fluktuatif. Pada tahun 2016 tercatat AKI mencapai 78,7/100.000 Kelahiran Hidup menurun menjadi 68,6 /100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2017 dan 54,03/100.000 Kelahiran Hidup pada tahun 2018. Selanjutnya meningkat secara berturut-turut pada tahun 2019 dan 2020 menjadi 67,6/100.000 Kelahiran Hidup dan 84/100.000 Kelahiran Hidup.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan Kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khususnya dan rujukan jika terjadi komplikasi serta pelayanan keluarga berencana Seorang Bidan diharapkan melakukan praktik kebidanan dengan pendekatan fisiologis, merapkan dan mengembangkan model praktik bidan berdasarkan *Evidence based practice*.

Berdasarkan rekomendasi WHO (*World Health Organization*) bahwa Asuhan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup

Tujuan *Continuity of Care* yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk SC, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan (Fitriani, 2022)

Kabupaten Klungkung memiliki angka kematian ibu sebesar 183,02 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebanyak 10,2 per 100 kelahiran hidup (Dinas Kabupaten Klungkung, 2022). Diperkirakan 15 – 20 % kehamilan dan persalinan akan mengalami komplikasi. Sebagian komplikasi ini dapat mengancam jiwa, tetapi sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan

ditangani melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, pelayanan kesehatan masa hamil yang berkualitas di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan deteksi dini risiko kehamilan. Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Kepmenkes RI, 2023).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis sebagai bidan tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan yang didalamnya akan memuat hasil asuhan kebidanan pada seorang ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Studi ini disusun bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan kepada ibu “WE” pada trimester III sampai 42 hari masa nifas dan mengetahui hasil perkembangan kehamilan setelah diberikan asuhan berdasarkan standar. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain studi kasus yang dilakukan dari bulan Maret-Juni 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dengan pendekatan subjek yang digunakan adalah pendekatan prospektif yang dilakukan secara komprehensif.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, yang menjadi rumusan masalah pada laporan kebidanan *continuity of care* (COC) ini adalah “Apakah ibu “PE” usia 25 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan

sesuai standar dari kehamilan trimester III sampai masa Nifas 42 Hari dapat berlangsung secara fisiologis?”

### **C. Pembatasan Masalah Studi Kasus**

Studi kasus ini dilakukan sejak usia kehamilan ibu memasuki trimester III sampai masa nifas 42 hari.

### **D. Tujuan Studi Kasus**

#### 1. Tujuan Umum

Dapat mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “WE” umur 25 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai masa nifas 42 hari dapat berlangsung secara fisiologis di Rumah Sakit Umum Bintang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada ibu “WE” serta janinnya selama kehamilan di Rumah Sakit Umum Bintang.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada ibu “WE” serta bayinya selama persalinan di Rumah Sakit Umum Bintang.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada ibu “WE” serta bayinya selama nifas di Rumah Sakit Umum

Bintang.

- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “WE” di Rumah Sakit Umum Bintang.
- e. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada Ibu “WE” tentang Keluarga Berencana (KB) di Rumah Sakit Umum Bintang.

## **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

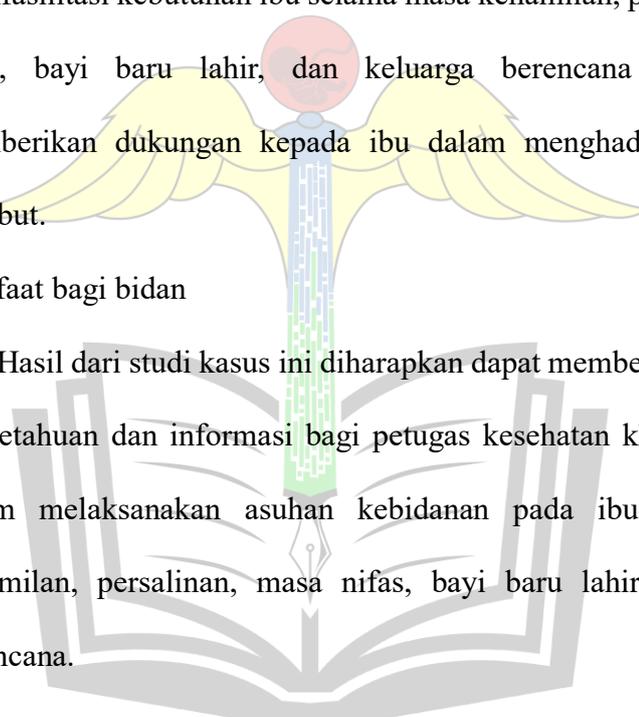
tentang proses kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga dapat berlangsung secara aman dan nyaman.

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 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.



**POLKESKA BALI**  
Politeknik Kesehatan Kartini Bali