

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan perundang-undang. Bidan memiliki beberapa wewenang dalam penyelenggaraan praktik kebidanan yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga. Bidan melakukan tugasnya sesuai wewenang yang tercantum dalam Permenkes RI No. 28 Tahun 2017. Tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Bidan diharapkan mampu melakukan pelayanan antenatal komprehensif yang berkualitas sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Sesuai dengan pernyataan tersebut, maka seorang bidan berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2017 sebesar 4,8 per 1.000 KH, lebih rendah dibandingkan dengan target Rencana Strategi (Restra) Kemenkes yaitu 24 per 1.000 KH di tahun 2017 dan target *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu 23 per 1.000 KH. Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali tahun 2013-2017 sudah mencapai target MDGs yaitu kurang dari 102 per 100.000 KH dan upaya untuk menurunkan AKI masih terus dilaksanakan dengan gencar untuk semakin menekan AKI (Dinas Kesehatan Propinsi Bali, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Denpasar berfluktuasi secara cukup signifikan. Sampai dengan tahun 2016 AKI sudah dapat ditekan

sampai 16,1 per 100.000 KH, namun meningkat kembali pada tahun 2018 dan 2019. Angka Kematian Ibu Maternal di Kota Denpasar tahun 2016 (54 per 100.000 KH) masih lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016 (100 per 100.000 KH), sedangkan tahun 2017 kembali ditekan menjadi 48 per 100.000 KH. Selama tahun 2017 di Kota Denpasar terjadi delapan kematian ibu yang terdiri dari empat orang ibu nifas. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena kelainan jantung tiga orang, empat orang karena sebab lainnya, dan satu kematian ibu disebabkan oleh kelainan Obstetri yaitu karena perdarahan (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2017).

Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Denpasar menargetkan pelayanan kesehatan ibu hamil 100% sesuai dengan target Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) RI No.43 tahun 2016. Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil di Kota Denpasar Tahun 2017 sebesar 98,4% sehingga target yang ditetapkan belum tercapai dan kedepannya perlu upaya yang lebih maksimal dalam membimbing ibu hamil dan melakukan pelayanan kesehatan ibu bersalin dengan bekerja sama melalui praktik mandiri bidan, dokter praktik swasta dan klinik di wilayah kerjanya (Dinkes Kota Denpasar, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinkes Kecamatan Denpasar Timur ada 2 orang yaitu daerah Dangin Puri, penyebab meninggalnya karena *non obstetric* dan meninggal di rumah sakit. Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dinkes

Kecamatan Denpasar Timur pada tahun 2016 adalah nol (0), hal ini tidak terlepas dari pemantauan pelayanan kesehatan berikut fasilitasnya, meningkatnya pendapatan masyarakat serta perbaikan gizi yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit. Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kematian pada bayi meliputi imunisasi TT pada ibu hamil, persalinan yang bersalin, perawatan mata, ASI dini dan eksklusif serta pemberian antibiotika untuk penyebab kematian karena infeksi.

Upaya yang sudah dilakukan selain rutin melaksanakan *Sustainable Development Goals (SDGS)* untuk mengetahui akar permasalahan penyebab kematian juga sudah dilaksanakan pembelajaran kasus yang mengakibatkan kematian ibu tersebut. Kedepannya perlu terus digalakkan upaya-upaya untuk menekan kematian ibu di Kota Denpasar dengan meningkatkan PWS ibu, meningkatkan surveilans terhadap ibu hamil dan peningkatan cakupan penanganan ibu dengan komplikasi.

Kualitas pelayanan kebidanan harus ditingkatkan, upaya yang dilakukan oleh pemerintah diantaranya dilaksanakannya program *antenatal care (ANC)* terpadu di setiap Puskesmas. Bidan Praktik Mandiri Erni Debora Antonia Toislaka, A.Md.Keb Kecamatan Denpasar Selatan merupakan salah satu praktik mandiri rawat inap yang menerapkan program pemerintah tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan untuk membuat *Continuity of care (COC)* yang didalamnya akan memuat hasil asuhan kebidanan pada seorang ibu hamil trimester III sampai

masa nifas beserta bayinya. Untuk memenuhi kewajiban tersebut penulis memilih Ibu "KN" yang sudah melakukan pemeriksaan secara rutin di Praktik Bidan Mandiri Erni Debora Antonia Toislaka, A.Md.Keb.

Penulis sebagai kandidat bidan yang memiliki kompetensi sebagai *care provider*, diharapkan mampu memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan atau *Continuity of Care*. Penulis diberikan kesempatan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu "KN" dari usia kehamilan 38 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas. Pada kasus Ibu "KN" umur 32 tahun saat ini ibu sudah memasuki kehamilan trimester III tidak memiliki faktor risiko kehamilan lainnya. Penulis tertarik melakukan pembinaan kasus ini, dimana Ibu "KN" membutuhkan dampingan asuhan agar mampu melewati proses persalinan sampai 42 hari masa nifas secara fisiologi. Ibu dan suami setuju jika penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan wewenang dan standar bidan agar kehamilan ibu dapat berjalan secara fisiologis, persalinan, bayi baru lahir dan nifas berjalan baik, lancar, dan tidak terjadi komplikasi pada ibu dan 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 'KN' umur 32 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?"

C. Pembatasan Masalah

Adapun batasan masalah dari kasus ini adalah asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny “KN” yaitu mulai dari kehamilan TM III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) dengan penerapan manajemen kebidanan dan pendokumentasian secara varney dan SOAP.

D. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KN” umur 32 tahun di PMB Erni D.A.Toislaka, A.Md.keb.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “KN” umur 32 tahun di PMB Erni D.A.Toislaka, A.Md.keb Tahun 2024.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “KN” umur 32 tahun di PMB Erni D.A.Toislaka, A.Md.keb Tahun 2024.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama masa nifas pada Ibu “KN” umur 32 tahun di PMB Erni D.A.Toislaka, A.Md.keb Tahun 2024.

- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “KN” umur 32 tahun di PMB Erni D.A.Toislaka, A.Md.keb Tahun 2024.
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “KN” umur 32 tahun di PMB Erni D.A.Toislaka, A.Md.keb Tahun 2024.

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 dan Keluarga Berencana.

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 dan Keluarga Berencana.

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.

