

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan di suatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, masa persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Kemenkes RI, 2019).

World Health Organization (WHO) berupaya menurunkan morbiditas dan mortalitas dengan membentuk suatu paradigma global yaitu *Millenium Development Goals* (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015 dan belum mencapai target, sehingga dilanjutkan dengan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang bertujuan menurunkan AKI agar dapat tercapai target SDGs tahun 2030. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI yang tercatat di Indonesia mencapai 305/100.000 KH, sedangkan AKB di Indonesia tercatat 22/1.000 KH, ini menunjukkan target SDGs tahun 2030 belum tercapai yaitu target AKI kurang dari 70 per 100.000 KH dan AKB kurang dari 12 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2020a).

AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir yaitu dari tahun 2015-2019 berada di bawah angka nasional dan di bawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. AKI di Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). AKB di Provinsi Bali Tahun 2019 sebesar 4,5 per 1.000 kelahiran hidup sudah lebih rendah dari target Renstra Dinkes Provinsi Bali yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa AKB di Provinsi Bali pada tahun 2019 sudah mencapai target, tetapi masih perlu mendapat perhatian kita bersama (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Pemerintah telah menyelenggarakan Program Indonesia Sehat sebagai salah satu upaya mewujudkan masyarakat Indonesia sehat terutama dalam menurunkan AKI dan AKB. Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga ditetapkan dua belas indikator. Dua belas indikator tersebut terdapat lima indikator yang termasuk di dalam Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), diantaranya: 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB); 2) Bersalin di fasilitas kesehatan; 3) Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap; 4) Bayi mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan 5) Balita mendapatkan pemantauan tumbuh kembang (Kemenkes RI, 2016b).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali juga berupaya untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu: 1) Meningkatkan kepatuhan terhadap standar melalui penguatan supervisi; 2) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan

melalui review, sosialisasi dan peningkatan kapasitas tentang manajemen program maupun teknis medis; 3) Penguatan terhadap sistem rujukan dengan mematuhi Manual Rujukan Maternal dan Neonatal; 4) Penguatan manajemen program melalui peningkatan pelaksanaan PWS-KIA, penyediaan fasilitatif dan Penyelenggara Audit Maternal dan Perinatal di Kabupaten/Kota; 5) Peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan kelas ibu hamil dan balita serta Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), 6) Memaksimalkan penggunaan dana baik yang bersumber dari pusat maupun daerah termasuk dana desa yang mendukung capaian standar pelayanan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan pendekatan *Continuity of Care* (COC) atau asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. COC dilakukan sebagai salah satu upaya lain untuk percepatan penurunan AKI dan AKB.

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 “PA” dari usia kehamilan 38 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas Pada kasus Ibu “PA” umur 27 tahun saat ini ibu sudah memasuki kehamilan trimester III tidak memiliki faktor risiko kehamilan lainnya. Penulis tertarik melakukan pembinaan kasus ini, dimana Ibu “PA” 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 ‘PA’ umur 27 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 “PA” 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 “PA” umur 27 tahun di UPTD Puskesmas Abiansemal I.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “PA” umur 27 tahun di UPTD Puskesmas Abiansemal I 2024.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “PA” umur 27 tahun di UPTD Puskesmas Abiansemal I Tahun 2024.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama masa nifas pada Ibu “PA” umur 27 tahun di UPTD Puskesmas Abiansemal I Tahun 2024.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “PA” umur 27 tahun di UPTD Puskesmas Abiansemal I Tahun 2024.
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “PA” umur 27 tahun di UPTD Puskesmas Abiansemal I 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.