BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas merupakan keadaan normal yang dialami oleh perempuan, namun pada kenyataannya hal tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian jika terjadi komplikasi. Oleh sebab itu, proses kehamilan, persalinan, dan nifas sangat membutuhkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan supaya mendapatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi (Manuaba, 2019).

Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator dalam menilai kesehatan suatu bangsa. Oleh sebab itu, pemerintah berupaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan. Pelaksanaan program kesehatan tersebut tidak terlepas dari sumber daya manusia yang kompeten sehingga tujuan dari program tersebut dapat tercapai. Sebagai sumber daya manusia, bidan merupakan ujung tombak yang berhubungan langsung dengan perempuan sebagai sasaran program. Peranan yang cukup besar tersebut membuat bidan harus senantiasa meningkatkan ompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari kehamilan sampai nifas serta kesehatan bayi (Wati, 2018).

World Health Organization (WHO) membentuk suatu tujuan bersama yang disebut dengan *Substainable Devolopment Goals* (SDG'S). Hasil dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia melebihi target dari *Millennium Development Goals* (MDG's) dimana AKI pada tahun

2015 sebanyak 305 sedangkan target MDG's adalah 102 (Badan Pusat Statistik, 2015).

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 di Indonesia, salah satunya di Provinsi Bali. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian ibu pada masa kehamilan, persalinandan masa nifas oleh faktor obstetrik maupun nonobstetrik 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) (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Secara umum AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. AKI terjadi penurunan pada tahun 2018 menjadi 54,03 per 100.000 KH merupakan angka terendah dalam 5 tahun. AKI mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,72 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2022 merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 KH. Peningkatan kematian ibu pada tahun 2022 secara absolut menjadi 125 kasus, dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Di Kabupaten Buleleng merupakan kasus tertinggi yaitu 27 kasus, kemudian Kota Denpasar 20 kasus, Badung 19 kasus, Tabanan 18 kasus, Gianyar 13 kasus, Karangasem 10 kasus, Jembrana 8 kasus dan Klungkung 5 kasus. Penurunan

kematian ibu hanya terjadi di Kabupaten Bangli yaitu 5 kasus yang pada tahun sebelumnya sebanyak 6 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Kejadian AKI di Kabupaten Jembrana tahun 2022 sebanyak 8 orang dari 4322 kelahiran hidup. Faktor penyebab kematian ibu oleh karena hipertensi dalam kehamilan 2 orang dan 6 orang karena non obstetric. Cakupan kunjungan ibu hamil pertama kali (K1) di Kabupaten Jembrana tahun 2021 sebebesar 98.7 % dan kunjungan ibu hamil yang keempat (K4) 94.3 %, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya di tahun 2020 dimana KI sebesar 109.0% dan K4 98.1%. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Jembrana sesuai dari capaian Provinsi Bali dan target MDG's (Profil Dinkes Kab Jembrana, 2022).

Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi yaitu dengan meningkatkan pemeriksaan kehamilan atau antenatal care ke fasilitas kesehatan yang tersedia, yang sudah tercantum dalam Permenkes RI Nomor 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi serta pelayanan kesehatan seksual (Kemenkes, 2014).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB terus dilaksanakan secara gencar dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan R.I., 2015).

Pijat Oksitosin merupakan merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin (Lestari et al., 2021). Menurut Anggraini dan Dilaruri (2022) yang berjudul "Efektifitas Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi Air Susu Ibu di puskesmas Payung Sekaki", dalam penelitian ini disimpulkan bahwa ada efek pijat oksitosin untuk meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Nifas.

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas semestinya merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh perempuan, namun dalam proses kehamilannya kemungkinan terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi sangatlah penting. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017, Bab III pasal 18 menyatakan bahwa Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Mahasiswa Profesi kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali yang merupakan kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of care*) pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang

menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*/CoC) dalam pendidikan klinik (Yanti, dkk 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny "PW" umur 28 tahun multigravida beserta anaknya mulai trimester III kehamilan hingga nifas 42 hari sesuai standar dengan penerapan *gentle birth* pemberian pijat oksitosin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah "Apakah Ibu "SA" umur 21 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dengan penerapan *gentle birth* pemberian pijat oksitosin dapat berlangsung secara fisiologis?".

C. Batasan Masalah

Batasan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ny. "SA" yaitu mulai dari kehamilan Trimester (TM) III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan penerapan *gentle birth* berupa pemberian pijat oksitosin melalui manajemen varney dan Subjektif, Objektif, Assesment, Plan (SOAP).

D. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "SA" umur 21 tahun di RSU Negara.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu "SA" di RSU Negara.
b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu "SA" di RSU Negara.
c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasianselama nifas pada Ibu "SA" di RSU Negara.
d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu "SA" di RSU Negara.
e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu "SA" di RSU Negara.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanafaat 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. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanafaat 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 memfasilitasikebutuhan 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.