

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021). Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), hingga tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, namun data ini masih jauh dari target *Sustainable Development Goal's* (SDG's) tahun 2030 yaitu dengan menurunkan AKI sebanyak 70 per 100. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia, sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan (Podungge, 2020).

Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terkait dengan banyak faktor salah satunya adalah faktor kehamilan, dimana komplikasi saat kehamilan tidak terdeteksi dikarenakan ibu hamil yang tidak memanfaatkan *Antenatal Care* (ANC) pada pelayanan kesehatan sehingga kehamilannya berisiko tinggi (Kurniasari, 2016). Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.220 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus). *Antenatal Care* (ANC) merupakan program terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, dengan tujuan menjaga agar ibu sehat selama kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi

yang dilahirkan sehat, proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan, memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan, merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi dan menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin perinatal (Fitrayeni et al., 2017).

Resiko kematian ibu juga disebabkan oleh karena proses melahirkan, di Indonesia angka kematian saat melahirkan 1 : 65 kelahiran. Penyebab utama kematian tersebut adalah perdarahan, preeklamsi/eklamsi, komplikasi karena aborsi, infeksi dan komplikasi persalinan (Martaadisoebarta dan Susiarno, 2014). Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB diantaranya adalah dilaksanakan program pengembangan sistem rujukan maternal neonatal lewat program EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*), mengintegrasikan indikator kesehatan ibu dan anak dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan. Kegiatan PKH yang mencakup pendidikan anak, kesehatan ibu dan balita, pelaksanaan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), pemenuhan fasilitas kesehatan dasar dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat memberikan penanganan kesehatan anak (Kementerian PPN, 2017).

Salah satu kunci terwujudnya Program Indonesia Sehat yaitu penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan, menggunakan pendekatan *Continuity Of Care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan (Kemenkes RI, 2015). *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari

kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al., 2014). *Continuity Of Care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Asuhan Continuity of Care* ini dapat mengetahui mendeteksi lebih dini tanda bahaya yang dialami ibu dan janin sehingga kita dapat mencegah kematian ibu dan janin dengan melakukan penanganan lebih awal. Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan Pada Ny. “SA” Umur 22 Tahun yang diberikan asuhan berdasarkan standar. Ibu “SA” merupakan subyek yang bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara komperhensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “SA” umur 22 yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlansung secara fisiologis?”.

C. Pembatasan Masalah

Pembatasan Masalah Pada Kasus ini adalah studi kasus dilakukan dari ibu memasuki kehamilan trimester III samapai dengan masa nifas hingga pelayanan Keluarga Berencana.

C. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SA” umur 22 tahun di UPTD Puskesmas Pupuan II

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “SA” di UPTD Puskesmas Pupuan II
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “SA” di UPTD Puskesmas Pupuan II
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “SA” di UPTD Puskesmas Pupuan II
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “SA” di UPTD Puskesmas Pupuan II
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “SA” di UPTD Puskesmas Pupuan II

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari *Continuity Of Care* ini dapat dijadikan tambahan bahan pustaka yang berkaitan dengan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta

asuhan *gentle birth*.

b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari laporan *Continuity Of Care* ini diharapkan dapat memberikan gambaran pemberian pelayanan kebidanan secara komperhensif dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, yang diberikan memberikan pelayanan sesuai standar

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi ibu

Hasil laporan COC ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu akan pentingnya pemeriksaan selama kehamilan sampai 42 hari post partum agar dapat berjalan secara fisiologis serta dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi melalui skrening atau deteksi dini dari kehamilan.

b. Bagi Keluarga

Bagi keluarga diharapkan dapat meningkatkan pemberian dukungan kepada ibu agar dapat melewati masa kehamilan hingga pasca melahirkan dengan Bahagia, aman dan nyaman.

c. Bagi Bidan

Hasil dari COC ini diharapkan dapat memberikan refrensi pada petugas kesehatan khususnya bidan agar dapat menerapkan asuhan kebidanan secara komperhensif sesuai standar dan juga mengaplikasikan metode *gentle birth*, sehingga dapat meingkatkan status kesehatan ibu dan bayi.