

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang. (WHO, 2019). Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan. (UNICEF 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 juga menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebesar 527.000 jiwa sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 10.000.000 jiwa (WHO, 2016). Di Indonesia pada bulan Januari sampai bulan September 2016 Angka Kematian Ibu sebesar 401 per 100.000 jiwa. Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2016 Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 26 per 1000 kelahiran hidup. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Perdarahan dan infeksi tingkat kejadiannya cenderung menurun sedangkan HDK semakin meningkat, lebih dari 25% kematian ibu di Indonesia pada tahun 2013 disebabkan oleh HDK (KemenKes RI, 2016)

Pada permenkes RI No. 39/2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Kematian ibu disebabkan oleh penyebab tidak langsung yaitu kematian Ibu oleh penyakit dan bukan karena kehamilan dan persalinannya, seperti penyakit tuberculosis, anemia, malaria, sifilis, HIV, AIDS dan lain-lain dan penyebab kematian ibu langsung yaitu perdarahan (25% biasanya perdarahan pasca persalinan), sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), komplikasi abortus tidak aman (13%) dan sebab-sebab lain (8%) (Prawirohardjo, 2014).

Beberapa penyebab utama kematian ibu yaitu pendarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet dan aborsi. Kesakitan ibu terdiri atas komplikasi ringan sampai berat berupa komplikasi permanen atau menahun yang terjadi sesudah masa nifas. Untuk menurunkan AKI dan AKB diperlukan upaya untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas ibu dan anak dilakukan dengan pendekatan *Continuity Of Care*. Jika pendekatan intervensi *Continuity Of Care* ini dilaksanakan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes, 2015).

Upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu serta menurunkan angka kematian ibu (AKI), salah satunya adalah melalui intervensi dengan pendekatan COC (*Continuity Of Care*). Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) merupakan Asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, bersalin, nifas, dan KB. Asuhan berkesinambungan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Pelayanan Kebidanan merupakan bagian integral dari

pelayanan kesehatan, yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga, sesuai dengan kewenangan dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB) dengan dilakukan *Continuity Of Care* (COC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. (Diana, 2017)

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu nifas sampai KB dan neonatus. Pemberian asuhan kebidanan tersebut diharapkan dapat memberikan kepastian seluruh proses yang dialami mulai dari nifas sampai KB dan neonatus dapat berlangsung secara fisiologis tanpa ada komplikasi. Asuhan ini akan diberikan pada Pada Ny. “TR” Umur 25 Tahun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “TR” umur 25 yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung 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.

D. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “TR” umur 25 tahun di RS Kasih Ibu Tabanan

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “TR” di RS Kasih Ibu Tabanan
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “TR” di RS Kasih Ibu Tabanan
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “TR” di RS Kasih Ibu Tabanan
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “TR” di RS Kasih Ibu Tabanan
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “TR” di RS Kasih Ibu Tabanan

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan COC ini dapat dijadikan tambahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas serta dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB.

b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil *Continuity Of Care* dari ini diharapkan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, neonatus, KB serta *gentle birth*.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi ibu

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus dan KB serta penerapan asuhan *gentle birth*.

b. Bagi Keluarga

Keluarga dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan dan membantu ibu dalam melakukan deteksi dini terkait komplikasi yang dapat ditimbulkan dari kehamilan sampai 42 hari post partum

c. Bagi Bidan

Meningkatkan pemahaman dan keterampilan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB yang berikan sesuai standar dengan dikombinasikan dengan penerapan *gentle birth*.