

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masalah kesehatan dan mortalitas sangat erat hubungannya dengan Angka Kematian Ibu (AKI) atau lebih dikenal *maternal mortality*. Kematian maternal adalah kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya. Menurut Data WHO (2021), Kematian ibu sangat tinggi yaitu sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. dan hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut Miratu (2015), kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis.

Peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya 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.

Beberapa faktor kegagalan penurunan AKI di Indonesia adalah 3 terlambat (Terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai di tempat persalinan, terlambat mendapat pertolongan dan 4 terlalu (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu rapat jarak kelahirannya). Hal ini disebabkan oleh faktor budaya, politik, geografis dan faktor medis. Menurut Direktorat Kesehatan Ibu Kemenkes (2013) faktor penyebab langsung kematian ibu paling dominan adalah lain-lain (40,8%); perdarahan (30,3%); hipertensi (27,1%); Infeksi (3,7%). (Desa, 2016). Cara

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *continuity of care* (Kemenkes, 2016).

*Continuity of care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Homer et al, 2014). *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sandall dalam Ningsih, 2017).

Bidan memiliki peranan dalam penanggulangan AKI karena bidan merupakan ujung tombak dalam pembangunan keluarga sejahtera dari sudut pemberdayaan dan pelayanan kesehatan dasar (Nurjismi, 2020). Bidan memberikan asuhan yang berkualitas, pendidikan kesehatan yang sesuai dengan kondisi budaya serta bersifat menyeluruh di masyarakat untuk peningkatan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua (Yuningsih, 2016). Berdasarkan masalah tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan Pada Ny. "KR" Umur 27 Tahun yang diberikan asuhan berdasarkan standar.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah "Apakah ibu "KR" umur 27 yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?".

#### **C. Pembatasan Masalah**

Batasan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ibu "KR" umur 27 tahun multigravida yaitu mulai dari kehamilan TM III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi

baru lahir, neonatus dan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan dengan penerapan manajemen kebidanan dan pendokumentasian dengan menggunakan SOAP.

#### **D. Tujuan Sudi Kasus**

##### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KR” umur 27 tahun di UPTD Puskesmas Tabanan III

##### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

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

#### **E. Manfaat Studi Kasus**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan *Continuity Of Care* ini dapat dijadikan bahan tambahan pelajaran, bahan evaluasi dalam membuat asuhan kebidanan komprehensif dan juga dapat dijadikan bahan Pustaka dalam pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan

dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari asuhan ini diharapkan dapat menambah keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu selama kehamilan, bersalin, nifas dan perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), KB serta dapat menambah pengetahuan tentang pendokumentasian kebidanan secara komperhensif serta penerapan *gentle birth*.

**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 normal atau fisiologis dan mengetahui upaya mengatasi keluhan selama masa tersebut.

b. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat melakukan deteksi yang mungkin timbul pada ibu dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

c. Bagi Bidan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan memberikan tambahan informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, sehingga bidan dapat meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan.