

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu tolak ukur kesejahteraan suatu negara, ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, dimana kesehatan ibu saat hamil sangat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandung, proses kehamilan seorang wanita dimulai sejak awal konsepsi dan berlangsung selama 9 bulan. Pada dasarnya kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL) merupakan suatu keadaan yang alamiah dan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan keadaan tersebut berubah menjadi patologis yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (WHO) kesehatan ibu merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerusnya, ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Agar posisi alamiah ini berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi patologi, diperlukan upaya sejak dini yaitu berupa asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan serta upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi, balita dan anak prasekolah. Salah satu pelayanan KIA yaitu

Antenatal Care (ANC). Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan melalui pemberian pelayanan dan konseling, deteksi dini penyulit/komplikasi selama kehamilan persiapan persalinan yang bersih dan aman, perencanaan dan persiapan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi dan penatalaksanaan. Menurut Kemenkes RI Tahun 2015 pelayanan antenatal yang sesuai standar ANC terpadu diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena *sensitivitasnya* terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi *aksebilitas* maupun kualitas. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2020 sebesar 4627 kematian (Kemenkes RI 2022). Menurut profil kesehatan propinsi Bali 2016-2020, AKI di provinsi Bali cukup fluktuatif. Pada tahun 2016 tercatat AKI mencapai 78,7/ 100.000 kelahiran hidup menurun menjadi 68.6/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 dan 54,03/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Selanjutnya meningkat secara berturut-turut pada tahun 2019 dan 2020 menjadi 676/100.000 kelahiran hidup dan 84/1000000 kelahiran hidup. Di Kota Denpasar tiga tahun terakhir angka kematian ibu sudah dapat ditekan, namun pada tahun 2020 dan 2021 terjadi kenaikan yang cukup signifikan. Angka kematian ibu di tahun 2021 terjadi 20 kematian ibu dari awal 16.663 kelahiran hidup

(120/100.000 KH) lebih tinggi dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021. Di Tingkat Kecamatan yang ada di Kota Denpasar terdistribusi di 4 kecamatan yaitu Denpasar Timur, Denpasar Selatan, Denpasar Barat, Denpasar Utara. Angka Kematian Ibu tertinggi terdapat di kecamatan Denpasar Utara (Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2021). Oleh sebab itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah melakukan upaya untuk menurunkan AKI dan AKB, salah satunya melalui program Indonesia Sehat sebagai salah satu upaya mewujudkan masyarakat sehat. Program dengan pendekatan keluarga sehat diwujudkan melalui 12 indikator utama. Adapun indikator dalam pelayanan kebidanan yaitu keluarga mengikuti program keluarga berencana (KB), bersalin di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi lengkap, bayi mendapatkan air susu ibu (ASI) eksklusif, dan balita mendapatkan pemantauan. Indonesia sehat terdiri dari tiga pilar yaitu Paradigma Sehat, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (Kemenkes RI, 2016). Selain upaya dari pemerintah pusat, guna menanggulangi hal tersebut Pemerintah Provinsi Bali juga telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB diantaranya dengan menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan PONEK dan PONEK, meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu sesuai standar 10T, melaksanakan Audit

Maternal Perinatal (AMP), serta mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Praktek Mandiri Bidan sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat juga memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB melalui program *Antenatal Care* (ANC), untuk melaksanakan program tersebut tentunya perlu tenaga kesehatan yang kompeten, salah satunya adalah bidan (Kemenkes RI, 2016). Menurut Permenkes No. 28 Tahun 2017, Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bidan dalam memberikan asuhan dilakukan secara berkesinambungan melalui *Continuity of Care* (CoC) yang merupakan hal mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). *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 dalam Ningsih, 2017).

Mahasiswa kebidanan harus mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, sesuai dengan standar asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip *Continuity of Care*. Mengingat bahwa dalam proses tersebut bisa terjadi masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) dan

komplementer pada ibu hamil mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah studi kasus adalah “Apakah Ny “N” umur 24 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ny “N” Umur 24 Tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan *Continuity of Care* sesuai standar asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan penulisan laporan ini secara khusus yaitu:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ny “N” beserta janinnya seal a masa kehamilan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ny “N” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran.

- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ny “N” beserta bayinya selama 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan perkembangan bayi baru lahir hingga umur 42 hari

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan masukan bidan di institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif.

b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan akhir asuhan kebidanan *Continuity of Care* dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah *literatur* atau bahan kepustakaan di perpustakaan.

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.

