

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) adalah asuhan komprehensif di sepanjang siklus hidup perempuan serta diberikan dalam tempat yang berkesinambungan mencakup rumah, komunitas, puskesmas dan tempat rujukan. *Continuity of Care* merupakan intervensi yang terbukti dapat menurunkan kematian ibu dan bayi (Muniroh dkk, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303,000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yakni sebanyak 4,221 kasus (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Sustainable Development Goals (SDG's) target SDG's pada tahun 2030 terjadi penurunan AKI yang kurang dari 70/100.000 KH sedangkan AKB yang kurang dari 12/1.000 KH (Kemenkes RI, 2019).

Profil Kesehatan Bali tahun 2019 menunjukkan data Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan

dibawah target yang ditetapkan yaitu 100 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 52,2 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, Penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh masalah non obstetrik (56,52%) dan masalah obstetri. Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Bali pada tahun 2019 sebesar 4,5 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali di dominasi oleh pneumonia, diare dan kelainan saluran serta penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Denpasar tahun 2019 sebanyak 12 per 100.000 KH lebih rendah dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 24 per 100.000 KH. Profil Kesehatan Kota Denpasar menunjukkan data AKI pada tahun

2019 di Kota Denpasar disebabkan oleh karena perdarahan dan karena sebab lainnya. Profil Kesehatan Kota Denpasar menunjukkan data Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Denpasar tahun 2019, sebanyak 0,6 per 1000 KH, kematian bayi di Kota Denpasar didominasi terjadi pada usia kurang dari 28 hari (Dinkes Kota Denpasar, 2019). Berdasarkan data tahunan di PMB Ni Made Serioni, A.Md.Keb, kunjungan ANC sebanyak 192 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 10 orang, nifas sebanyak 30 orang, BBL sebanyak 25 orang, KB pil sebanyak 120 orang, KB suntik 1 bulan sebanyak 450 orang, KB suntik 3 bulan sebanyak 520 orang, KB IUD sebanyak 40 orang. (Laporan Rekapitulasi Pelayanan PMB Ni Made Serioni, A.Md.Keb, 2022).

Pelayanan Kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap semester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (Usia kehamilan 0-12

minggu), minimal satu kali pada trimester ke dua (Usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali di trimester ke tiga (Usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin 2 perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat di lakukan dengan melihat cakupan KI dan K4. Cakupan KI adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, di bandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun di bandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan Kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga Kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Upaya untuk menekan terjadinya AKI dan AKB diantaranya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan, peningkatan pelayanan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan kelas ibu hamil dan balita, meningkatkan pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu serta meningkatkan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang di lakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan di tolong oleh tenaga Kesehatan terlatih yaitu

dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOg), dokter umum, dan bidan, di lakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini di ukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Peran bidan dalam membantu penurunan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang tercantum dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak. Upaya yang dapat dilakukan oleh seorang bidan dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of care*) merupakan asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien atau pasien mulai dari masa pra konsepsi, kehamilan, nifas dan KB (Diana, 2017).

Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan. Upaya penurunan AKI dan AKB yang telah dilaksanakan tidak dapat dipisahkan dari peran bidan sebagai ujung tombak pelayanan KIA di masyarakat. Oleh karena itu penting kiranya bagi bidan untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya terutama asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil sampai nifas serta Kesehatan bayi. Politeknik Kesehatan Kartini Bali memberikan kesempatan

kepada mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman langsung dengan menerapkan asuhan kebidanan yang telah diperoleh selama pendidikan melalui laporan ini. Pada laporan ini akan diberikan asuhan kebidanan pada ibu “PJ” mulai dari kehamilan trimester III sampai dengan masa nifas sesuai standar asuhan kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada laporan studi kasus ini adalah “Apakah Ibu “PJ” umur 26 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Pembatasan Masalah

Batasan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada Ibu “PJ” umur 26 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

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ibu “PJ” umur 26 tahun di PMB Ni Made Serioni, A.Md.Keb.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “PJ” di PMB Ni Made Serioni, A.Md.Keb.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “PJ” di PMB Ni Made Serioni, A.Md.Keb.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “PJ” di PMB Ni Made Serioni, A.Md.Keb.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “PJ” di PMB Ni Made Serioni, A.Md.Keb.
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “PJ” di PMB Ni Made Serioni, A.Md.Keb.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Untuk Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sumber atau acuan bagi kelanjutnya pendidikan kebidanan yang berkaitan dengan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Untuk Mahasiswa Selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat 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 dan keluarga berencana.

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 studi kasus ini diharapkan memberikan informasi bagi petugas Kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa kehamilan sampai masa nifas.