

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator utama menilai tingkat kesejahteraan suatu negara dan status kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 terjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di beberapa wilayah di dunia terutama di negara-negara berkembang mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas.

Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2021). Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Bali (2017) Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali sebesar 68,6 per 100.000 kelahiran hidup, Penyebab kematian ibu sebagian besar disebabkan oleh masalah non obstetri (58%) dan masalah obstetric (17,39%).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bali pada tahun 2017 sebesar 4,8 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di Provinsi Bali didominasi oleh BBLR dan Asfiksia (Profil Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2016).

Berdasarkan kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, penulis mencoba melakukan asuhan kebidanan untuk pelayanan kesehatan maternal sejak masa kehamilan Trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), dan masa nifas sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi, yang merupakan titik perhatian bidan dalam menerapkan manajemen asuhan kebidanan.

Pada kegiatan ini diharapkan penulis dapat memahami berbagai cara atau proses dan perubahan yang terjadi pada ibu tersebut selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Sehingga penulis menjadikan Ny. SD sebagai klien untuk melaksanakan asuhan kebidanan sejak masa kehamilan sampai dengan proses pemilihan alat kontrasepsi yang sesuai dengan keadaan ibu setelah 42 hari masa nifas. Sehingga penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai dengan proses sebagai seorang bidan yang profesional.

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘SD’ umur 25 tahun yang diberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”.

C. Pembatasan Masalah.

Adapun batasan masalah dari kasus ini adalah penelitian dimulai dari ibu memasuki trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

D. Tujuan Sudi Kasus.

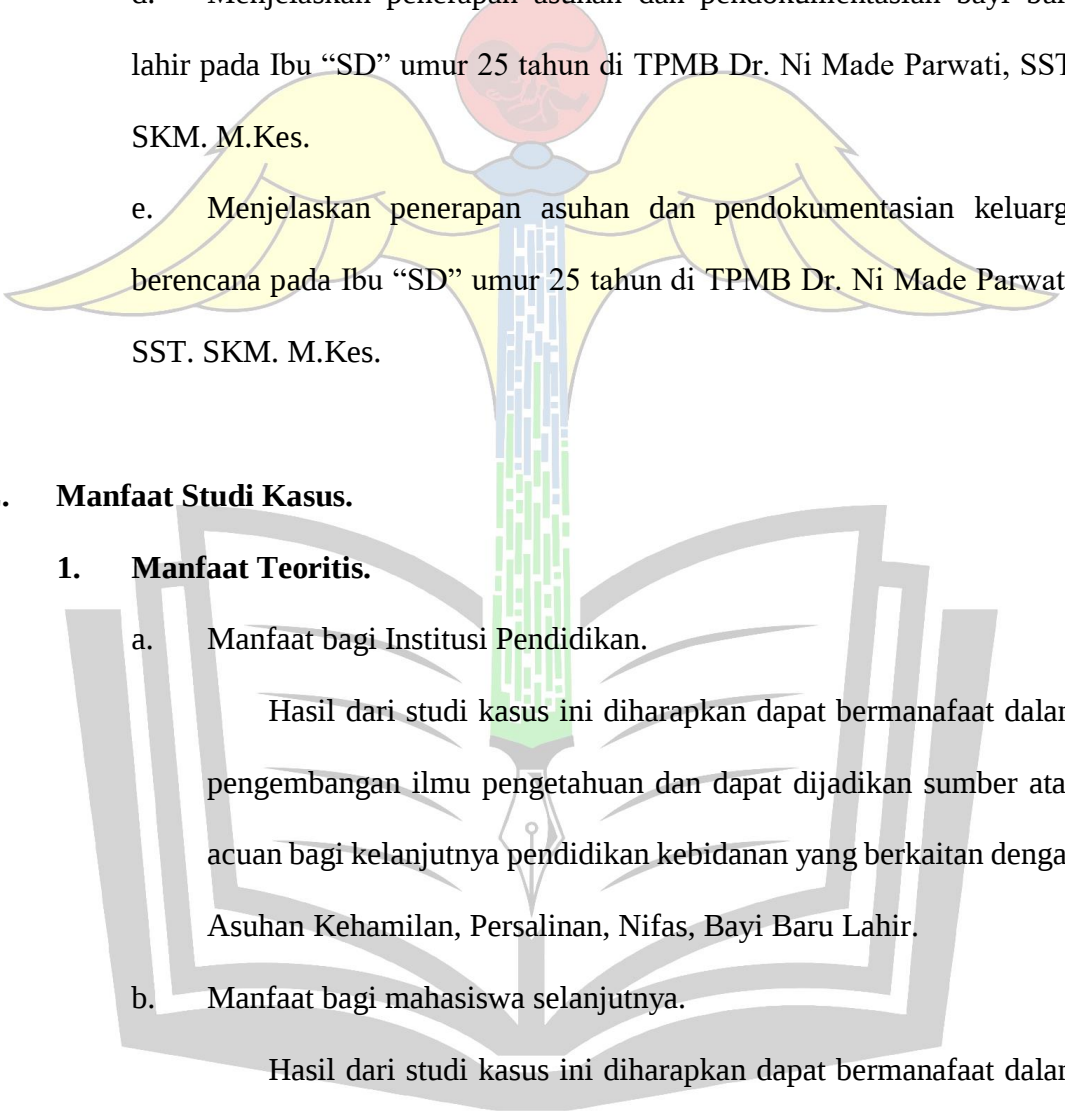
1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SD” umur 25 tahun di TPMB Dr. Ni Made Parwati, SST. SKM. M. Kes.

2. Tujuan Khusus.

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “SD” umur 25 tahun di TPMB Dr. Ni Made Parwati, SST. SKM. M.Kes.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “SD” umur 25 tahun di TPMB Dr. Ni Made Parwati, SST. SKM. M.Kes.

- 
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “SD” umur 25 tahun di TPMB Dr. Ni Made Parwati, SST. SKM. M.Kes.
 - d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “SD” umur 25 tahun di TPMB Dr. Ni Made Parwati, SST. SKM. M.Kes.
 - e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “SD” umur 25 tahun di TPMB Dr. Ni Made Parwati, SST. SKM. M.Kes.

E. Manfaat Studi Kasus.

1. Manfaat Teoritis.

- a. Manfaat bagi 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.

- b. Manfaat bagi 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 dan Bayi Baru Lahir.

2. Manfaat Praktis.

a. Manfaat bagi ibu.

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai penggunaan metode kontrasepsi sehingga dapat berlangsung secara aman dan nyaman.

b. Bagi Keluarga.

Keluarga diharapkan dapat berpartisipasi memberikan dukungan emosional dalam proses kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai penggunaan metode kontrasepsi yang akan dilalui oleh ibu sehingga ibu tidak gelisah 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, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai penggunaan alat kontrasepsi.