

BAB I

PENDAHULUAN

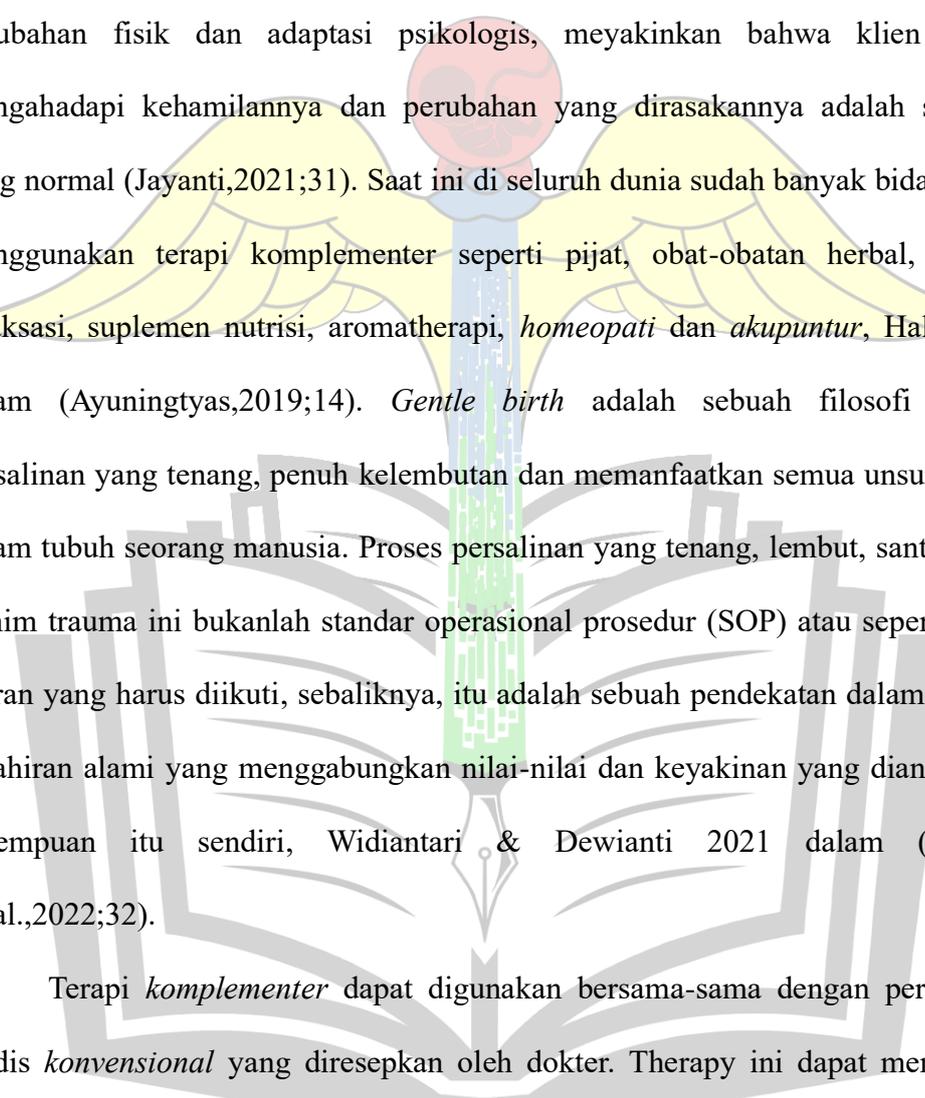
A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan bayi merupakan indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan suatu negara, maka dari itu dalam *SDG,s* menargetkan pada 2030 diharapkan terjadi penurunan angka kematian ibu secara global sebesar kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, pencegahan kematian neonatal sebesar 12 per 1000 kelahiran dan pada anak di bawah 5 tahun sebesar 25 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia sendiri walau mengalami penurunan namun belum bisa mencapai angka yang ditargetkan dalam *MDG,s* pada 2015 dimana targetnya adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup dan yang tercapai adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dimana penyebab tertinggi pada 2021 diakibatkan oleh *covid-19* sebesar 2.982 kasus dan perdarahan sebesar 1.330 kasus (Kemenkes, 2022;108). Untuk Provinsi Bali angka kematian ibu per tahun 2021 yaitu sebesar 187,7 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami penurunan drastis menjadi 110.4 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, hal ini juga terjadi di Kabupaten Klungkung dimana pada tahun 2021 tercatat 183,2 per 100.000 kelahiran turun menjadi 42,3 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Bali, 2023;52).

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 938 tahun 2007 menyebutkan bahwa bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB. Bidan memberikan

pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkan. Pada tahun 2016 WHO mengeluarkan rekomendasi pelayanan antenatal yang bertujuan untuk memberikan pengalaman hamil dan melahirkan yang positif (*Positive pregnancy experience*) bagi para ibu serta menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak yang disebut sebagai *2016 WHO ANC Model* (Kemenkes, 2020;1).

Sesuai Permenkes RI tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan menyebutkan bahwa Bidan memiliki tugas penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Bidan memberikan pelayanan kepada target, khususnya perempuan sepanjang siklus hidup, atau dikenal dengan istilah *Continuity Of Care (COC)*, yaitu asuhan diberikan sejak masa bayi, anak, remaja, *prakonsepsi*, hamil, bersalin, BBL, nifas, masa antara sampai masa tua/*menopause*. Perubahan-perubahan yang dialami perempuan selama kehamilan menimbulkan rasa tidak nyaman bahkan mempengaruhi kondisi ibu hamil, dari keluhan ringan sampai berat (Rahyani et.al,2022;3,19). Diperkirakan 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Masa neonatus merupakan masa kritis bagi kehidupan bayi, 2/3 kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian BBL terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Dengan pemantauan melekat dan asuhan pada ibu dan bayi pada masa nifas dapat mencegah kematian ini (Walyani & Purwoastuti, 2022;4).



Bidan secara *holistik* harus bisa mengintegrasikan prinsip *mind-body-spirit* dan modalitas (cara menyatakan sikap terhadap sesuatu) dalam kehidupan sehari-hari dan praktik kebidanannya (Andarwulan, 2021;18). Bidan berperan memberikan support dan dukungan moral bagi klien dalam menghadapi perubahan fisik dan adaptasi psikologis, meyakinkan bahwa klien dapat menghadapi kehamilannya dan perubahan yang dirasakannya adalah sesuatu yang normal (Jayanti,2021;31). Saat ini di seluruh dunia sudah banyak bidan yang menggunakan terapi komplementer seperti pijat, obat-obatan herbal, tehnik relaksasi, suplemen nutrisi, aromatherapi, *homeopati* dan *akupuntur*, Hall 2010 dalam (Ayuningtyas,2019;14). *Gentle birth* adalah sebuah filosofi dalam persalinan yang tenang, penuh kelembutan dan memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh seorang manusia. Proses persalinan yang tenang, lembut, santun dan minim trauma ini bukanlah standar operasional prosedur (SOP) atau seperangkat aturan yang harus diikuti, sebaliknya, itu adalah sebuah pendekatan dalam proses kelahiran alami yang menggabungkan nilai-nilai dan keyakinan yang dianut oleh perempuan itu sendiri, Widiantari & Dewianti 2021 dalam (Zakiah et.,al.,2022;32).

Terapi *komplementer* dapat digunakan bersama-sama dengan perawatan medis *konvensional* yang diresepkan oleh dokter. Therapy ini dapat membantu penderita agar merasa lebih baik, serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Ayuningtyas, 2019;15). Penggunaan *therapy komplementer* berdasarkan bukti (*evidence based*) sebagai pendamping asuhan kebidanan *konvensional* diperlukan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan yang *holistik*, bermutu yang

mengutamakan keselamatan dan menghindari intervensi berlebih, sesuai dengan kebutuhan klien. Dengan pendekatan *Gentle Birth* bidan sebagai sesama wanita memberikan pengalaman positif pada ibu dan janin sejak masa kehamilan, persalinan dan nifas, diharapkan akan menghasilkan manusia yang cerdas, sehat dan berkualitas sejalan dengan upaya bidan turut serta membantu mengurangi angka *morbiditas* dan *mortalitas* ibu dan anak.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah studi kasus yaitu apakah ibu “Ni Pt J”, umur 23 tahun yang diberikan asuhan kebidanan 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.

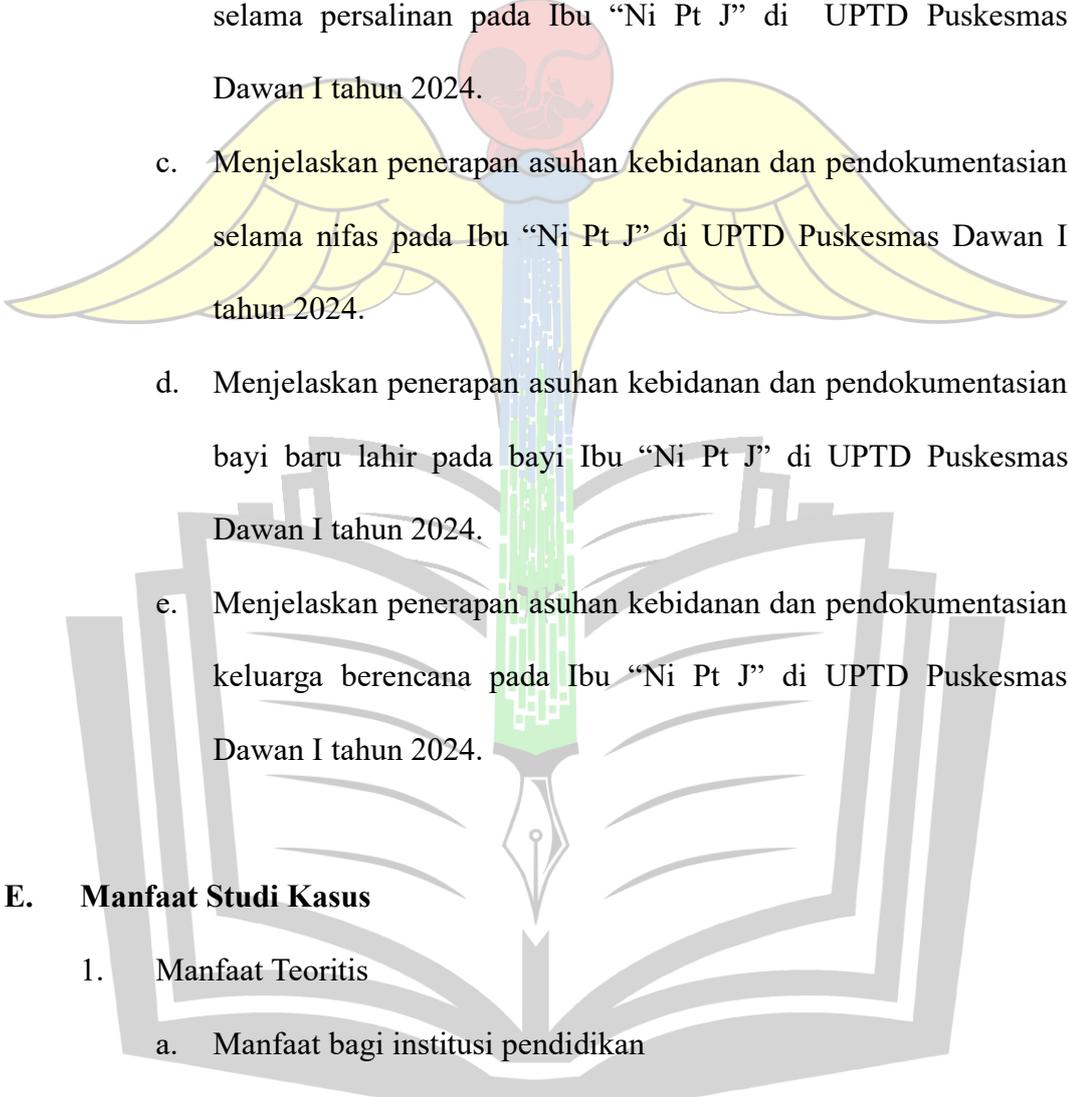
D. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “Ni Pt J” umur 23 Tahun di UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- 
- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “Ni Pt J” di UPTD Puskesmas Dawan I tahun 2024.
 - b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “Ni Pt J” di UPTD Puskesmas Dawan I tahun 2024.
 - c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “Ni Pt J” di UPTD Puskesmas Dawan I tahun 2024.
 - d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada bayi Ibu “Ni Pt J” di UPTD Puskesmas Dawan I tahun 2024.
 - e. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “Ni Pt J” di UPTD Puskesmas Dawan I tahun 2024.

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 kelanjutan pendidikan kebidanan yang berkaitan

dengan asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan asuhan kebidanan komplementer..

b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menunjang 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 asuhan kebidanan komplementer.

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. Manfaat 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. Manfaat 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 nifas.