

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB merupakan suatu keadaan yang fisiologis dalam siklus kehidupan wanita. Namun dalam prosesnya terdapat beberapa kemungkinan atau suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi baru lahir bahkan bisa menyebabkan terjadinya suatu kematian. Menurut *WHO* pada tahun 2015 sekitar 830 perempuan meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator perkembangan derajat kesehatannya itu untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya (Briliant et al., 2022).

Indonesia adalah negara yang memiliki penduduk sebanyak 270.054.853 jiwa pada tahun 2018. Dimana Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia, salah satunya di Provinsi Bali. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas oleh faktor obstetrik maupun nonobstetrik yang dinyatakan dalam 100.000 kelahiran hidup (KH) , sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup (KH) (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di Propinsi Bali sudah berada dibawah target MDGs 2015 yaitu 97,39/100,000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 32/1000 kelahiran hidup. Hasil capaian Angka Kematian Ibu Maternal di Kabupaten Badung tahun 2022 sebesar 99,83 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2021 sebesar 37,16 per 100.000 kelahiran hidup, berarti melampaui dari target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Badung telah mencapai target yang ditetapkan secara Nasional sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup serta target MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Prov. Bali, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Badung cenderung menurun setiap tahunnya. Hasil pencapaian indikator AKB tahun 2022 sebesar 3,87 per 1000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2021 adalah 4,09 per 1000 kelahiran hidup. Namun bila dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan Badung telah mencapai target dibawah 4,5 per 1000 kelahiran hidup dan telah mencapai target di bawah angka nasional sebesar 48 per 1000 kelahiran hidup dan target MDGs sebesar 23 per 1000 KH. Penyebab kematian bayi yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, gangguan cerna, pneumonia, tetanus neonatorum, sepsis, kongenital, trauma lahir dan lain- lain (Dinkes Badung, 2022). Di wilayah Puskesmas Mengwi I tidak ada kasus kematian bayi pada tahun 2022. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan negara, disebut demikian karena Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan kemampuan dan kualitas

pelayanan kesehatan. Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan pemeriksaan ibu hamil yang mencakup K1 dan K4 (Qomari et al., 2020)..

Berdasarkan data Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) capaian cakupan ibu hamil K1 Provinsi Bali pada tahun 2021 adalah 96,20% angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 95,07%, sedangkan capaian cakupan ibu hamil K4 tahun 2021 adalah 95,66%, angka ini juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 94,35%. Capaian cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2023 mencapai 99,2%. Di wilayah UPTD. Puskesmas Mengwi I pada tahun 2022 sampai dengan 2023 tidak ada kejadian kematian ibu maupun bayi.

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan asuhan secara komprehensif. Asuhan komprehensif adalah asuhan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai KB. Harapannya adalah dengan melakukan asuhan komprehensif dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak sehingga masalah AKI dan AKB dapat menurun (Mulyati et al., 2021).

Bidan melakukan kunjungan rumah dan memberikan pelayanan sedikitnya 4 kali kunjungan *antenatal* untuk memberikan penyuluhan, motivasi ibu, dan memotivasi suami dan keluarga agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur serta memberikan saran yang tepat pada trimester ketiga untuk memastikan bahwa persiapan persalinan telah direncanakan dengan baik, bersih, aman, di samping persiapan transportasi dan

biaya untuk merujuk bila sewaktu-waktu terjadi keadaan darurat. Apabila hal tersebut benar-benar dilakukan oleh bidan maka deteksi dini faktor penyebab AKI dan AKB dapat diketahui dan segera ditangani (Susanti et al., 2017).

Upaya pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu dengan menerapkan unsur pelayanan kesehatan mencakup pengawasan kehamilan, meningkatkan gizi hamil, pelaksanaan program keluarga berencana (KB), imunisasi ibu dan meningkatkan sistem rujukan (Manuaba, 2020). Cara lain yang bisa dilakukan dengan menggunakan upaya kesehatan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC) dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus-menerus antara pasien dengan tenaga professional kesehatan. Untuk mendukung upaya pemerintah tersebut, bidan perlu memantau kondisi ibu hamil mulai dari awal kehamilan dan pemantauan pemeriksaan pertama kali dalam kehamilan (K1) sampai dengan proses persalinantenaga kesehatan dan pemantauan bayi baru lahir (BBL) dari tanda infeksi maupun komplikasi pasca lahir serta fasilitator untuk pasangan usia subur dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) (Mulyati et al., 2021). Dengan demikian penulis ingin melaksanakan pelayanan kebidanan komprehensif atau *Continuity Of Care* (COC) pada Ny "B" di UPTD. Puskesmas Mengwi I.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah studi kasus sebagai berikut:

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘B’ umur 35 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis tahun 2024?”

C. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “B” umur 35 tahun di UPTD. Puskesmas Mengwi 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 “B” umur 35 tahun di UPTD. Puskesmas Mengwi I tahun 2024
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “B” umur 35 tahun di UPTD. Puskesmas Mengwi I tahun 2024
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “B” umur 35 tahun di UPTD. Puskesmas Mengwi I tahun 2024
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “B” umur 35 tahun di UPTD. Puskesmas Mengwi I tahun 2024

- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “B” umur 35 tahun di UPTD. Puskesmas Mengwi I tahun 2024.

D. 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, Bayi Baru Lahir.

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.