

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian ibu pada masa kehamilan, persalinandan 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) (Kemenkes, 2016).

Jumlah kematian ibu di Indonesia yang dihimpun dari catatan program Kesehatan keluarga di kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Tahun 2021 menunjukkan angka 7.389 kematian. Berdasarkan penyebab sebagian besar kematian ibu tahun 2021 terkait covid-19 sebanyak 2.982, perdarahan 1.330, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, Sedangkan kematian balita tahun 2021 27.566 kasus terdiri dari berat badan lahir rendah 34,5%, asfiksia 27,8% (Kemenkes RI 2022). Angka kematian ibu di Bali tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 KH, Angka kematian neonatal di Bali tahun 2021 sebesar 4,3 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 5.8 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Bali 2022). Angka kematian ibu di Kabupaten Bangli tahun 2021 adalah 147 per 100.000 KH. Angka kematian neonatal di kabupaten Bangli tahun 2021 sebanyak 33 kasus atau 9,7 per 1.000 KH penyebabnya adalah kematian neonatal pada tahun 2021 terbanyak karena BBLR (Dinkes Bangli, 2022).

Bidan merupakan tenaga professional yang berperan dalam mendukung penurunan angka kematian ibu dan angka kematian Bayi. Bidan dalam melanjutkan program pemerintah berkaitan dengan usaha meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak, selain melakukan deteksi dini, bidan juga memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari antenatal care, intranatal care, bayi baru lahir dan neonatal, postnatal care, sampai keluarga berencana, sebagaimana yang tercantum dalam uu no .4 tahun 2024 tentang kebidanan pasal 46(1) yang menyatakan bahwa Bidan bertugas memberikan pelayanan Kesehatan Ibu, pelayanan Kesehatan anak, pelayanan reproduksi perempuan dan keluarga berencana ,pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Laporan ini penulis melakukan skrining menggunakan kartu skor poedji Rochjati pada Ny."JA" usia 32 tahun primigravida dengan umur kehamilan 38 minggu 4 hari. Setelah dilakukan skrining menggunakan KSPR didapatkan Ny "JA" memiliki skor 2 sehingga termasuk kehamilan resiko rendah (KRR), sehingga memenuhi syarat untuk di berikan asuhan COC dari trimester III sampai 42 hari masa nifas.

Penulis memilih Ny"JA" karena kehamilan ibu yang fisiologis dan ibu kooperatif dalam pemeriksaan. *Informed consent* telah diberikan dan Ibu beserta keluarga bersedia untuk diberikan asuhan sehingga memudahkan penulis memberikan asuhan.

Berdasarkan latar belakang tersebut ,maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul Asuhan Kebidanan pada Ny,"JA"usia 32 tahun primigravida dari umur kehamilam 38 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah Ny”JA” umur 32 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

### **C. Tujuan Studi Kasus**

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “JA” umur 32 tahun primigravida dari umur kehamilan 36 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas di UPTD Puskesmas Susut I

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasianselama kehamilan pada Ibu “JA” di UPTD Puskesmas Susut I.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasianselama persalinan pada Ibu”JA’ di UPTD Puskesmas Susut I.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasianselama nifas pada Ibu “JA” di UPTD Puskesmas Susut I
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi barulahir pada Ibu “JA” di UPTD Puskesmas Susut I
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluargaberencana pada Ibu “JA” di di UPTD Puskesmas Susut I

### **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.