

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO) setiap hari di tahun 2020, angka kematian ibu secara global mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan (Badan Pusat Statistik, 2015).

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).

AKI merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau

pengelolaannya tetapi bukan sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (KH). Sedangkan AKB menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dengan per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi dirangkaian daya rendah dan sebagian besar dapat di cegah (WHO, 2019). Secara umum AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. AKI terjadi penurunan pada tahun 2018 menjadi 54,03 per 100.000 KH merupakan angka terendah dalam 5 tahun. AKI mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,72 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2022 merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 KH. Peningkatan kematian ibu pada tahun 2022 secara absolut menjadi 125 kasus, dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Di Kabupaten Buleleng merupakan kasus tertinggi yaitu 27 kasus, kemudian Kota Denpasar 20 kasus, Badung 19 kasus, Tabanan 18 kasus, Gianyar 13 kasus, Karangasem 10 kasus, Jembrana 8 kasus dan Klungkung 5 kasus. Penurunan kematian ibu hanya terjadi di Kabupaten Bangli yaitu 5 kasus yang pada tahun sebelumnya sebanyak 6 kasus. (Profil Dinas

Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas semestinya merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh perempuan, namun dalam proses kehamilannya kemungkinan terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of care) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi sangatlah penting. Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana terjadi perubahan-perubahan besar dari aspek fisik, mental dan sosialnya. Selama kehamilan itu berlangsung, terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017, Bab III pasal 18 menyatakan bahwa Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Mahasiswa Profesi kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali yang merupakan kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (Continuity of care) pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (women centred care). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Continuity of Care/CoC) dalam pendidikan klinik (Yanti, dkk 2015).

Pada Pelaksanaan Continuity Of Care dilaksanakan di Puskesmas 1 Abiansemal. Puskesmas ini menerima pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir KB dan Pengobatan Umum lainnya. Pada Pelaksanaan tindakan kehamilan persalinan nifas, BBL dilakukan dirumah untuk kunjungan selanjutnya melakukan kunjungan rumah untuk memberikan pelayanan yang optimal sesuai standart kunjungan setelah bersalin. Dari Standart alat APN di Puskesmas 1 Abiansemal sudah terpenuhi dengan baik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny “DM” umur 24 tahun primigravida mulai Trimester III kehamilan hingga nifas 42 hari sesuai Standar dengan penerapan Gentle Birth Pemberian Aromaterapi Lavender untuk relaksasi saat persalinan.

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 ‘DM’ umur 24 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 Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “DM” umur 24 tahun di UPTD Puskesmas I Abiansemal

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “DM” di UPTD Puskesmas I Abiansemal
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “DM” serta bayinya di UPTD Puskesmas I Abiansemal
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada ibu “DM” serta bayinya selama nifas di UPTD Puskesmas I Abiansemal
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu ”DM” di UPTD Puskesmas I Abiansemal
- e. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian pada Ibu “DM” tentang Keluarga Berencana (KB) di UPTD Puskesmas I Abiansemal

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 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.

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

