

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta KB, merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan ancaman bagi jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian sehingga komplikasi-komplikasi tersebut tidak hanya berhenti pada saat kehamilan namun juga dapat berdampak pada peningkatan resiko pada persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas ibu (Yusuf, R. dkk. 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. (WHO, 2018).

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 indicator dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali menyatakan bahwa jika dibandingkan dengan target Nasional (125 per 100.000 KH) maupun target tingkat Provinsi Bali (100 per 100.000 KH), maka AKI per 100.000 Kelahiran Hidup di Kota Denpasar berada jauh di bawah target yang telah ditetapkan, demikian pula jika dibandingkan dengan AKI Provinsi Bali tahun 2018 sebesar 54,03/ 100.000 KH. Tingginya AKI tentunya akibat dari komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Kematian ibu akibat komplikasi bisa dicegah, komplikasi terjadi salah satunya terkait dengan kurangnya pengetahuan ibu terhadap tanda bahaya pada kehamilan dan kurangnya pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu serta terlambat mengambil

keputusan. Untuk menurunkan AKI salah satunya dengan adanya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Asrinah, dkk, 2020).

Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu salah satu kegiatan dalam pelayanan antenatal dan merupakan upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil, suami, dan keluarganya tentang semua resiko kehamilan, bahaya kehamilan, dan persalinan hingga nifas, dan KB, serta mengajak ibu hamil, suami dan masyarakat sekitarnya untuk melakukan perencanaan. Berdasarkan penelitian Safaatul, (2021) bahwa intervensi rencana persiapan kelahiran dan kesiapsiagaan komplikasi efektif dalam mengurangi risiko kematian ibu. Oleh karena itu, pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi harus dilaksanakan dengan baik untuk mengurangi risiko kematian ibu.

Bidan dan mahasiswa bidan dalam hal ini mendapatkan kesempatan dalam mengeksplorasi asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan hingga bayi baru lahir berdasarkan *Evidence Based Practice (EBP)*. Hal ini berdasarkan rekomendasi WHO bahwa asuhan kebidanan model *continuity of care* meliputi kesinambungan perawatan, memantau kesejahteraan fisik, psikologis spiritual dan social wanita dan keluarga selama siklus melahirkan, memberikan wanita pendidikan, konseling dan *Antenatal Care (ANC)* individual, kehadiran selama persalinan, kelahiran dan periode pascapartum serta KB, langsung oleh bidan yang dikenal, dukungan berkelanjutan selama periode paska melahirkan, meminimalkan intervensi teknologi yang tidak perlu, dan mengidentifikasi, merujuk dan mengkoordinasikan perawatan untuk wanita yang membutuhkan perhatian kebidanan atau spesialis lainnya (WHO, 2018).

Continuity of care dalam kebidanan merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir serta KB , sehingga dapat memberi dampak yang positif secara signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak. Proses kehamilan, persalinan, dan nifas menjadi tahap perkembangbiakan manusia secara

alamiah, namun dalam proses ini tetap harus waspada bila terjadi hal yang tidak diinginkan dimana hal tersebut dapat menyebabkan kondisi kesehatan ibu dan bayi menjadi buruk (Homer *et al*, 2014 dalam Ningsih, 2017). Dengan hal tersebut, upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah dengan melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) antara bidan dengan kliennya.

Kebijakan pemerintah tentang kesehatan ibu dan anak secara khusus memiliki keterkaitan dengan pelayanan antenatal sampai perawatan bayi baru lahir yang diberikan disemua jenis fasilitas pelayanan kesehatan, telah dilakukan dengan melakukan program antara lain melalui pelayanan antenatal sesuai standar (10 T), Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), penyediaan akses dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar di tingkat puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan komprehensif di rumah sakit (PONEK), persalinan ditolong dan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, serta pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) (Dinkes Kota Denpasar, 2019).

Proses kehamilan dan persalinan normal yang memiliki risiko baik dapat diprediksi merupakan kewajiban sebagai seorang bidan untuk mendampingi dan memberikan asuhan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) agar deteksi komplikasi dapat dilakukan sedini mungkin sehingga terhindar dari kemungkinan kecacatan bahkan kematian. Pada trimester III Ny “SK” saat ditemui tidak memiliki keluhan, tetapi ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan dan belum melakukan perencanaan P4K. Ny “SK” sangat kooperatif dan memiliki antusias tinggi dalam menyimak informasi serta menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang diberikan untuk mengurangi keluhan yang dialami sesuai kebutuhan.

Berdasarkan latar belakang dan hasil anamnesa kurangnya pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan dan belum adanya perencanaan P4K pada Ny “SK”. maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan

Berkesinambungan Pada Ny.“SK” umur 34 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar “ dari Trimester III sampai 42 Hari Masa Nifas dan KB. Ny “SK” merupakan ibu hamil dalam keadaan fisiologis yang dimana berdasarkan Skor Poedji Rochjati kehamilan Ny “SK” mendapat skor 2 dan kondisi Ny “SK” saat ini dalam kondisi batas normal. *Informed consent* telah dilakukan dan ibu beserta keluarga bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan. Ny “SK” beralamat di Jalan Buana Raya G.Buana Merta no 35 , Denpasar Barat, sehingga memudahkan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan dan melakukan deteksi dini adanya komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu serta janin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “ Apakah Ny ”SK” Umur 34 Tahun yang di berikan 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

Untuk mengetahui hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif pada Ny “SK” umur 34 tahun multigravida dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas dan KB (2024) di PMB Ni Ketut Sunartha., S.ST.

2. Tujuan khusus

Adapun Tujuan khusus pada laporan ini yaitu, sebagai berikut:

- a. Menjelaskan penerapan Asuhan Kebidanan dan Pedokumentasian selama Kehamilan pada Ny “SK” di PMB Ni Ketut Sunarthy., S.ST.
- b. Menjelaskan penerapan Asuhan Kebidanan dan Pendokumentasian pada Ny “SK” selama persalinan di PMB Ni Ketut Sunarthy., S.ST.
- c. Menjelaskan penerapan Asuhan Kebidanan dan Pedokumentasian selama Nifas pada Ny “SK” di PMB Ni Ketut Sunarthy., S.ST.
- d. Menjelaskan penerapan Asuhan Kebidanan dan Pedokumentasian Bayi Baru Lahir pada Ny “SK” di PMB Ni Ketut Sunarthy., S.ST.
- e. Menjelaskan penerapan Asuhan Kebidanan dan Pedokumentasian Keluarga Berencana pada Ny “SK” di PMB Ni Ketut Sunarthy., S.ST.

E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis
 - a. Manfaat bagi Ibu .

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang proses kehamilan sampai masa nifas dan Keluarga Berencana sehingga dapat berlangsung secara aman dan nyaman.
 - b. Manfaat bagi Keluarga
Keluarga diharapkan dapat mengetahui, memahami dan memfasilitasi kebutuhan ibu dalam masa kehamilan sampai 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 masa nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan Ilmu Pengetahuan dan dapat dijadikan sumber atau acuan bagi kelanjutannya Pendidikan yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

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 Keluarga Berencana.