

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingkat kesehatan di suatu negara ditentukan dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) karena merupakan cerminan dari status kesehatan dalam suatu bangsa itu sendiri. Berdasarkan Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 tercatat AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB 32 per 1.000 KH, sedangkan berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI 305 per 100.000 KH dan AKB 22, 23 per 1.000 KH. Meskipun sudah ada penurunan, tetapi masih belum mencapai target *Millineum Development Goals* (MDGs) tahun 2015 (Kemenkes R.I, 2016). Berkaitan dengan hal tersebut maka disusunlah *Substainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 1.000 KH dari tahun 2016-2030 (Kemenkes R.I, 2015).

Angka kematian ibu tahun 2018 di Provinsi Bali yaitu 52,2 per 100.000 KH dan angka kematian bayi sebesar 4,5 per 1.000 KH lebih rendah dari tahun 2017 yaitu AKI sebanyak 68,64 KH dan AKB 4,8 KH. Berbagai upaya dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Balita serta Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), penguatan manajemen program melalui peningkatan pelaksanaan PWS-KIA, penyediaan fasilitatif dan Penyelenggaraan Audit Maternal dan Perinatal di Kabupaten/Kota (Dinkes Provinsi Bali, 2018).

Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2020 sebesar 83,8per100.000 kelahiran

hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Gianyar tahun 2020 sebesar 0,6 per 1000 kelahiran hidup lebih rendah dibandingkan tahun 2021. Selama tahun 2021 terdapat 13 orang kematian ibu di Kabupaten Gianyar dengan penyebab kematian 1 orang Penyakit HIV, 11 orang COVID-19, dan DOA (Death on Arrival) 1 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Gianyar cenderung menurun setiap tahunnya. Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang sangat berguna untuk mengetahui status kesehatan anak khususnya bayi dan dapat mencerminkan tingkat kesehatan ibu, kematian bayi disebabkan oleh BBLR, Asfiksia, Kelainan kongenital, Diare, Pneumonia. (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2021).

Maka dari itu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi. Organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) selalu menekankan kepada Bidan agar menerapkan perannya sebagai pemberi pelayanan kebidanan, pengelola, penyuluh, pendidik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan masyarakat perempuan serta peneliti dalam pemberian pelayanan pada ibu, anak, kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana (Kemenkes, 2021).

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu 'KL' umur 30 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sampai dengan masa nifas. Hasil pengkajian data subyektif dan obyektif melalui wawancara dan dokumentasi pada buku pemeriksaan dokter dan

buku KIA didapatkan bahwa kehamilan Ny. “KL” berusia 30 tahun termasuk kehamilan fisiologis yang merupakan wewenang bidan untuk memberikan asuhan dari kehamilan sampai masa nifas. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan study kasus pada NY. “KL” umur 30 tahun, multigravida, dengan riwayat persalinan sebelumnya ibu pernah melahirkan 1 kali (PsptB) dan tidak pernah mengalami abortus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘KL’ umur 30 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ibu “KL” umur 30 tahun di UPTD Puskesmas Gianyar I.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “KL” di UPTD Puskesmas Gianyar I.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “KL” di UPTD Puskesmas Gianyar I.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “KL” di UPTD Puskesmas Gianyar I.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “KL” di UPTD Puskesmas Gianyar I.

- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu“KL”di UPTD Puskesmas Gianyar I.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk 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. Untuk 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 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.