

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis, namun dalam proses perkembangannya terdapat kemungkinan terjadinya komplikasi sehingga mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Indikator ini tidak hanya melihat program kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat suatu Negara (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat merupakan tujuan pembangunan Kesehatan Indonesia yaitu tercapainya Indonesia Sehat pada tahun 2025 dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan pada Profil Kesehatan Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 disebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Sedangkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kasus, menurun dibandingkan tahun 2020 yaitu sebanyak 28.158 kasus. Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya terjadi pada usia 0-28 hari sebanyak 20.154 kasus, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari -11 bulan) sebanyak 5.102 kasus dan kematian anak balita sebanyak 2.310 kasus. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan asfiksia. Sedangkan pneumonia dan diare masih merupakan penyebab kematian terbanyak pada masa post neonatal dan anak balita (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Cakupan ANC terutama K4 dapat menurun jika Ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, serta dapat berisiko meningkatkan AKI (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Lolong dan Pangaribuan (2015) menyatakan bahwa Ibu yang tidak melakukan pemeriksaan ANC sebanyak empat kali K4 berisiko 2,8 kali untuk mengalami komplikasi persalinan dan bayi yang dilahirkan mengalami kematian neonatal dini dibandingkan ibu yang rutin melakukan pemeriksaan ANC minimal empat kali.

Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Mahasiswa Jurusan 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. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu 'KD' umur 26 tahun

primigravida dengan taksiran persalinan 2 April 2023 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT) 26 Juni 2022. Diketahui bahwa Ny. “KD” berusia 26 tahun, primigravida dan tidak pernah mengalami abortus. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif melalui wawancara dan dokumentasi pada buku pemeriksaan dokter serta buku KIA didapatkan bahwa kehamilan Ibu ‘KD’ termasuk kehamilan fisiologis yang merupakan wewenang bidan dalam pemberian asuhannya dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada kasus Ibu ‘KD’ umur 26 tahun primigravida.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘KD’ umur 26 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Pembatasan Masalah

Studi kasus ini hanya dilakukan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas dan kb.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KD” umur 26 tahun di UPTD Puskesmas Gianyar I.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “KD” di UPTD Puskesmas Gianyar I.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian

selama persalinan pada Ibu “KD” di UPTD Puskesmas Gianyar I.

- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “KD” di UPTD Puskesmas Gianyar I
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “KD” di UPTD Puskesmas Gianyar I.
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “KD” di UPTD Puskesmas Gianyar I.

E. 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 kelanjutannya pendidikan kebidanan yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana

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 dan Keluarga Berencana.

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.

