

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 non obstetrik 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, 2015).

Upaya yang dapat menurunkan AKI dan AKB terus dilaksanakan secara gencar dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 (Kementerian Kesehatan R.I., 2015). Memberikan *Antenatal Care (ANC)* yang berkualitas dan terpadu serta perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dalam mengatasi masalah

kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

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. 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).

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 'KS' umur 30 tahun multigravida dengan tapsiran persalinan 30 Maret 2023 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT) 23 Juni 2022. Diketahui bahwa Ny. "KS" berusia 30 tahun, multigravida, dengan riwayat persalinan sebelumnya ibu pernah melahirkan 1 kali (PsptB) dan tidak pernah mengalami abortus. Pada umumnya kehamilan,

persalinan nifas, dan neonatus merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal. Tapi kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Sulit diketahui sebelumnya bahwa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus yang semula fisiologis berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat mengancam jiwa ibu serta bayi. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 20% disertai dengan penyakit atau berkembang menjadi kehamilan patologi (Saifuddin,2009:54). Saat ini skor risiko kehamilan ibu menurut skor Poedji Rochyati adalah 2. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif melalui wawancara dan dokumentasi pada buku pemeriksaan dokter serta buku KIA didapatkan bahwa kehamilan Ibu 'KS' 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 Ibu 'KS' umur 30 tahun multigravida.

B. Rumusan Masalah

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

C. Pembatasan Studi Kasus

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

D. Tujuan

1. Tujuan

Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KS” umur 30 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 “KS” di UPTD Puskesmas Gianyar I
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “KS” di UPTD Puskesmas Gianyar I
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “KS” di UPTD Puskesmas Gianyar I
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “KS” di UPTD Puskesmas Gianyar I
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluargaberencana pada Ibu “KS” 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 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

1. 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.

2. 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.

3. 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.

