

# 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 Propinsi Bali. Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 sebesar 67,7 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), Jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 KH terjadi peningkatan yang cukup besar.

Pada tahun 2020 nilai AKI diprediksi akan mencapai 76,86 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar,

Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 61,7 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu menjadi 198,7 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) setiap tahun terjadi peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Gianyar, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI. Secara garis besar kontribusi kematian ini dapat dikelompokkan menjadi penyebab kematian langsung dan tidak langsung, dimana penyebab langsung dari kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, sedangkan penyebab persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklamsi atau eklamsi, infeksi, persalinan macet dan abortus (Depkes RI, 2010).

Penyebab tidak langsung pada kematian ibu adalah faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti “Empat Terlalu” yakni terlalu muda melahirkan (usia kurang 20 tahun), terlalu tua pada saat melahirkan (usia lebih dari 35 tahun), terlalu sering melahirkan (jumlah anak lebih dari 4) dan terlalu dekat jarak kelahiran (jarak kurang dari 2 tahun)

Salah satu penyebab angka kematian ibu adalah terlalu dekat jarak kehamilan menjadi salah satu resiko tinggi kehamilan, dimana jarak kehamilan kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Menurut Rusmawandiani dan Mainase, (2015) dalam Monita, et.al, (2016) mengatakan bahwa jarak kelahiran yang ideal lebih dari dua tahun, dimana tubuh memerlukan kesempatan untuk memperbaiki persendian, selain itu pertumbuhan dan perkembangan janin juga akan terhambat. Permasalahan tersebut juga akan muncul beberapa resiko diantaranya kematian janin saat dilahirkan, placenta previa, BBLR, dan kematian di usia masih bayi, selain itu resiko lain yang dapat terjadi seperti prematur karena kesehatan fisik, rahim masih memerlukan waktu untuk istirahat.

Pada kehamilan trimester III sangat memerlukan pendampingan bidan untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti anemia, perdarahan dan komplikasi lainnya yang dapat membahayakan kehamilan. Kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan janin minimal empat kali selama kehamilan berupa cakupan K1 dan K4. Dengan kunjungan yang teratur dan rutin diharapkan komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, pembedahan dapat dikenali secara dini dan dapat ditangani dengan cepat dan tepat.

Pada Asuhan Antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, Pada periode masa nifas ada dua hal yang perlu diperhatikan yaitu pada ibu nifas dan bayi baru lahir (BBLR) yang masih memerlukan penyesuaian. Pada bayi baru lahir tidak semua bayi baru lahir dengan Vigor Baby sehat jika tidak mendapatkan asuhan yang optimal.

Hal penting yang perlu diperhatikan pada bayi baru lahir yaitu dalam menjaga kehangatan tubuh bayi, pemberian nutrisi, dan pencegahan infeksi pada tali pusat yang jika hal tersebut tidak diperhatikan dengan baik akan menimbulkan komplikasi yang sering terjadi seperti hipotermi, ikterus, infeksi neonatorum.

Pada masa nifas ibu akan mengalami masa pemulihan baik perubahan fisik maupun psikologis. Namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan yang patologis yang menyebabkan komplikasi pada ibu nifas seperti terjadi bengkak pada payudara (gangguan pada produksi ASI) perdarahan masa nifas dan infeksi pada jahitan luka perineum (Prawirohardjo, 2012). Perlunya asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas untuk mendeteksi adanya resiko dan komplikasi, karena kesejahteraan ibu dan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan (Sunarti, 2013).

Salah satu program lainnya yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah COC (*Continuity of Care*).

Rumah Sakit Ari Canti yang bertempat di kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar dalam pelayanan rata-rata jumlah kunjungan ANC dalam satu bulan sebanyak 185, asuhan persalinan normal dalam satu bulan sebanyak 50, kunjungan nifas dalam

satu bulan sebanyak 85, Kunjungan neonatus dalam satu bulan sebanyak 162, dan KB dalam satu bulan kurang lebih sebanyak 14.

Dari data awal tersebut, penulis kemudian memilih untuk memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. “YN” secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan KB serta melakukan pendokumentasian kebidanan dalam bentuk SOAP sebagai laporan tugas akhir di RS Ari Canti, Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan secara Berkesinambungan pada Ny ‘YN’ umur 30 tahun dengan G2P1A1 dimulai dari kehamilan TM III, bersalin, nifas, BBL dan pelayanan kontrasepsi yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan?”

## **C. Pembatas Studi Kasus**

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**

Diharapkan mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny “YN” umur 30 tahun di Rumah Sakit Ari Canti sejak kehamilan TM III, persalinan, nifas, neonatus dan KB secara COC dengan mengkaji data subyektif, obyektif, analisa, penatalaksanaan (SOAP) secara

berkesinambungan di RS Ari Canti Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ny“YN” di RS Ari Canti
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ny.“YN” di RS Ari Canti
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ny “YN” di RS Ari Canti
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ny “YN” di RS Ari Canti
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ny “YN” di Rumah Sakit Ari Canti.

## E. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis
  - a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan pada perempuan dan menambah kepustakaan pada institusi pendidikan.

- b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Manfaat hasil studi kasus bagi mahasiswa untuk peningkatan pengetahuan mahasiswa dalam mengaplikasikan teori yang diperoleh dengan kenyataan yang didapat di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan

## 2. Manfaat Praktis

### a. Manfaat bagi ibu

Hasil studi kasus ini diharapkan 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

