

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO) setiap hari di tahun 2020, angka kematian ibu secara global mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan.. (Badan Pusat Statistik, 2015).

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, 2016).

Secara umum AKI di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup, namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. AKI terjadi penurunan pada tahun 2018 menjadi 54,03 per 100.000

KH merupakan angka terendah dalam 5 tahun. AKI mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,72 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2022 merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 KH. Peningkatan kematian ibu pada tahun 2022 secara absolut menjadi 125 kasus, dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Di Kabupaten Buleleng merupakan kasus tertinggi yaitu 31 kasus, kemudian Kota Denpasar 20 kasus, Badung 19 kasus, Tabanan 18 kasus, Gianyar 13 kasus, Karangasem 10 kasus, Jembrana 8 kasus dan Klungkung 5 kasus. Penurunan kematian ibu hanya terjadi di Kabupaten Bangli yaitu 5 kasus yang pada tahun sebelumnya sebanyak 6 kasus. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Di Kabupaten Gianyar terjadi peningkatan drastic AKI pada tahun 2021 dibandingkan pada tahun sbelumnya yaitu tahun 2020 AKI HANYA 4 Kasus dan pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar 198.7/100.000 KH, kenaikan ini diakibatkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah adanya kasus pandemi covid 13 (ibu dengan non obstetrik) dan AKI sudah melampaui target RPJMD yaitu 114/100.000 KH. (Profil Dinkes Kab Gianyar, 2021).

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. *ANC* diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak minimal enam kali, serta memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Cakupan *ANC* terutama K4 dapat menurun jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, serta dapat berisiko meningkatkan AKI (Kemenkes 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. Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah (2012) menyatakan bahwa ibu yang tidak melakukan kunjungan *ANC* atau kurang dari empat kali selama kehamilan dan memiliki bayi dengan berat lahir >2500 gram mempunyai peluang lebih tinggi 2,6 kali untuk mengalami kematian neonatal dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan *ANC* lebih dari empat kali.

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 "PI" umur 30 tahun multigravida dengan tapsiran persalinan 5 Mei 2023 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT) 29 Agustus 2022. Diketahui bahwa ibu "PI" berusia 30 tahun, multigravida, dengan riwayat persalinan sebelumnya ibu pernah melahirkan 1 kali (PsptB) dan pernah mengalami abortus 1x.

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

Ny “PI” 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 Ny “PI” umur 30 tahun multigravida.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah studi kasus sebagai berikut: Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah Ny “PI” umur 30 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Pembatasan Studi Kasus

Adapun batasan masalah kasus ini adalah penelitian di mulai dari ibu memasuki trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ny “PI” umur 30 tahun di RS Ari Canti

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ny “PI” di RS Ari Canti.

- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ny “PI” di RS Ari Canti.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ny “PI” di RS Ari Canti.

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.

