

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 nonobstetrik 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).

Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015, AKI di Indonesia tercatat 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), hal ini menunjukkan target Millenium Development Goals (SDGs) belum tercapai. AKB menurut SUPAS tahun 2015 yaitu 22/1.000 KH (Badan Pusat Statistik, 2016). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020, AKI di Bali mengalami kenaikan yaitu 83,8/100.000 KH sedangkan AKB di Bali yaitu 5,0/1000 KH. AKI pada Kabupaten Karangasem yaitu 115,1/100.000 KH dan AKB pada Kabupaten Karangasem yaitu 8/1000 KH. AKI untuk wilayah Kerja Puskesmas Karangasem 1 untuk tahun 2021 tidak ada (0) dan AKB sebesar 2,4 per 1000 kelahiran hidup yaitu sebanyak 2 orang

Berdasarkan data Profil Indonesia (2020), cakupan K1 yaitu 101,4%, K4 95%, KF3 96,9% dan KN 1 10,2%. Profil Kesehatan Bali (2020), kunjungan ibu hamil K1 yaitu 100% , K4 yaitu 95%, KF3 100%, dan KN 1 110,5%. Data PMB “MS”, SST tahun 2022, data kunjungan ibu hamil K1 100 orang, K4 80 orang, KF1 56 orang, KF2 56 orang, KF 3 56 orang, KN1 56 orang, KN2 56 orang dan KN3 56 orang.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB adalah membuat berbagai kebijakan untuk perbaikan akses dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pada ibu bersalin dan perawatan bayi baru lahir. Kebijakan untuk menurunkan AKI dan AKB tidak dapat dilakukan dengan intervensi biasa, diperlukan suatu upaya terobosan serta peningkatan kerjasama lintas sektoral untuk mengejar ketertinggalan penurunan AKI dan AKB dalam rangka mempercepat pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai tujuan umum pembangunan bersama sampai tahun 2030 yang disepakati oleh berbagai negara dalam naungan PBB.(Kemenkes RI,2020)

Program yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi AKI dan AKB yaitu dengan melakukan pelayanan komprehensif yaitu dengan Safe Motherhood dan Making Pregnancy Safer serta GSI (Gerakan Sayang Ibu), penggunaan buku KIA, P4K yang mempunyai tujuan sama yaitu mengurangi beban kesakitan, kecacatan dan kematian yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang sebenarnya tidak harus terjadi dimana bisa terdeteksi sejak dini (Kemenkes RI,2010)

Kebijaksanaan Departemen Kesehatan adalah mendekatkan pelayanan Obstetri dan Neonatal kepada setiap ibu hamil sesuai dengan pendekatan Making Pregnancy Safer (MPS) memiliki 3 pesan kunci yaitu semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih, semua komplikasi obstetrik mendapat pelayanan rujukan yang adekuat, semua perempuan dalam usia reproduksi mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang komprehensif.

Continuity of care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai pra konsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu postpartum (Evi, 2014).

Ibu “NF” merupakan ibu hamil dalam keadaan fisiologis sehingga

memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 15 Juli 2022 dan Tapsiran Persalinan (TP) Ibu “NF” tanggal 22 April 2023. Ibu “NF” beralamat di Bd Kampunganyar, Desa Bukit, Kecamatan Karangasem, Kabupaten Karangasem sehingga memudahkan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan dan melakukan deteksi dini adanya komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu serta janin.

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 ibu ‘NF’ umur 27 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NF” umur 27 tahun Primigravida Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar di TPMB Ni Made Suryani,S.ST

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “NF” di TPMB Ni Made Suryani, S.ST
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian

- selama persalinan pada Ibu “NF” di TPMB Ni Made suryani,S.ST
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “NF” di TPMB Ni Made Suryani, S.ST
 - d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “NF” di TPMB Ni Made Suryani,S.ST
 - e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “NF” di TPMB Ni Made Suryani,S.ST

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis
 - a. Manfaat bagi 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. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya
Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam penunjang ilmu pengetahuan dan sumber acuan bagi mahasiswa atau penulis.
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.

