

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan Salah Satu indikator penting dalam kesehatan dan termasuk dalam program Sustainable Development Goals (SDG's) pada tahun 2030 adalah upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan target mencapai 95% atau 70 kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH) (Kemenkes RI, 2021). Angka kematian ibu adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 KH. Menurut data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2021), AKI dari tahun 2016-2020 menunjukkan nilai fluktuatif yaitu pada tahun 2016 sebesar 78,72 per 100.000 KH, tahun 2017 sebesar 62,69 per 100.000 KH, tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 54,03 per 100.000 KH.

Angka Kematian Ibu pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 67,6 per 100.000 KH serta tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,8 per 100.000 KH. Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 KH yang dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 KH menunjukkan peningkatan cukup besar. Peningkatan kasus kematian pada tahun 2020 sebesar 56 kasus, yang Sangat tinggi terjadi di Kabupaten Badung yaitu 12 kasus, Karangasem 8 kasus dan kota Denpasar 8 kasus (Dinas Kesehatan

Provinsi Bali, 2021). Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Denpasar dalam tiga tahun terakhir sudah dapat di tekan, namun pada tahun 2020 dan 2021 terjadi kenaikan yang cukup signifikan. Pandemi Covid 19 yang terjadi selama tahun 2021 telah berkontribusi terhadap peningkatan kematian ibu di kota Denpasar. Angka kematian Ibu tahun 2021 (120/100.000 KH) lebih tinggi dari target Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021 (56 per 100.000 KH). Jika dibandingkan dengan target Nasional (125 per 100.000 KH) masih lebih rendah namun sesuai target propinsi Bali (100/100.000 KH), maka AKI per 100.000 kelahiran Hidup di Kota Denpasar berada di atas target yang telah ditetapkan.

Upaya penurunan AKI dilakukan 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 termasuk KB pasca persalinan. Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI diantaranya yaitu : 1) Menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, 2) Memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), 3) Meningkatkan pelayanan ANC (Ante Natal Care) yang berkualitas dan terpadu serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Pelayanan kesehatan berkualitas tersebut diberikan Salah Satunya oleh bidan.

Bidan sesuai pengertiannya berperan memberikan pelayanan terdepan di masyarakat dan berkontribusi dalam penurunan AKI dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan (Continuity of Care). Continuity of Care adalah metode asuhan yang dilakukan secara komprehensif atau menyeluruh sepanjang siklus perempuan yang mencakup asuhan di lingkup fasilitas kesehatan, rumah hingga komunitas, Asuhan kebidanan CoC identik pada kondisi alamiah dan hak-hak klien diutamakan tanpa mengurangi peran profesi bidan dalam memberikan asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir hingga penentuan alat kontrasepsi serta masa perencanaan kehamilan selanjutnya. Asuhan kebidanan CoC yang dilakukan meliputi pemantauan dengan pendampingan selama masa penting dalam hidup pasien serta melakukan pemeriksaan fisik, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta memiliki sikap empati (Kemenkes RI, 2020).

Lulusan profesi memiliki kompetensi dan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan penerapan ilmu kebidanan melalui pelayanan kebidanan kepada ibu melalui manajemen kebidanan meliputi asuhan mandiri atau otonomi pada bayi, balita, anak prasekolah, remaja putri dan prakonsepsi. Dalam hal ini penulis melakukan pendekatan pada ibu "R" umur 29 tahun primigravida yang berada di wilayah PMB Ni Ketut Suriyanti. Tafsiran persalinan ibu "R" berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah 18 April 2024. Setelah dilakukan pendekatan ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa kontrasepsi. Penulis

memilih ibu “R” dengan pertimbangan ibu sangat koopesaatif, fisiologis, dengan skor poedji Rochjati 2 dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care CoC*.

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 “R” umur 29 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”



C. Tujuan Sudi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulis lapor akhir untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan Pada “R” Umur 29 Tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan CoC sesuai standar asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III Sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan Trimester III pada Ibu “R” di PMB Yan Mona Fridayanthi
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “R” di PMB Yan Mona Fridayanthi
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “R” di PMB Yan Mona Fridayanthi
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi barulahir pada Ibu “R” di PMB Yan Mona Fridayanthi
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “R” di PMB Yan Mona Fridayanthi

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 selanjutnya dalam melakukan studi kasus atau asuhan yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir.

1. 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.

