

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan diawali dengan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin dan dimulai sejak konsepsi sampai peraslinan (Dewi & Sunarsih, 2015). Selama kehamilan, di dalam tubuh mengalami banyak perubahan seperti pembesaran uterus, dinding perut, ovarium, kulit, payudara, pertukaran zat dalam tubuh, dan perubahan volume darah (Yuli, 2017). Pemeriksaan kehamilan dilakukan secara teratur oleh dokter atau bidan untuk mendeteksi kondisi ibu hamil. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengikuti pertumbuhan dan perkembangan janin serta mengidentifikasi kelainan yang dapat mengganggu proses kehamilan dan persalinan. Pemeriksaan tersebut mencakup pengukuran hemoglobin, tinggi dan berat badan, tekanan darah dan pemeriksaan protein urine dan tes darah lainnya sesuai dengan indikasi seperti Hepatitis, Malaria, HIV, Sifilis dan lain-lain (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 40 per 1000 kelahiran hidup. Hasil survei Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tertinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya, yakni 307 per 100.000 kelahiran. Tujuan pembangunan kesehatan Indonesia adalah tercapainya Indonesia Sehat pada tahun 2025, yang mana sasaran pembangunan kesehatan

yang akan dicapai adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB).

Angka kematian ibu (AKI) di provinsi Bali tahun 2020 telah lebih kecil dari target yang ditentukan yaitu 56/100.000 KH. Bila dibandingkan dengan tahun 2018 terjadi penurunan kasus kematian ibu, dari 24 kasus kematian ibu ditahun 2018 menjadi 12 ditahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Angka kematian ibu di kota Denpasar sudah dapat ditekan, namun pada tahun 2020 terjadi kenaikan yang cukup signifikan. Pandemi Covid -19 yang terjadi selama tahun 2020 telah berkontribusi terhadap peningkatan kasus kematian ibu di kota Denpasar. AKI tahun 2020 (49/100.000 KH) lebih rendah dari target Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2020 (56/100.000 KH). Penyebab dari Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan gangguan sistem peredaran darah.

Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun dinyatakan dengan 1000 kelahiran hidup. Data 5 tahun terakhir menunjukkan angka kematian bayi di kota Denpasar pada tahun 2016 tercatat 1,01/1000 KH, tahun 2017 tercatat 0,6/1000 KH, pada tahun 2018 tercatat 0,7/1000 KH, pada tahun 2019 tercatat 0,6/1000 KH dan pada tahun 2020 angka kematian bayi tercatat 0,6/1000 KH. Walaupun sudah dibawah target AKB Kota Denpasar 1/1000 KH. Target yang ditetapkan provinsi Bali sebesar

8 per 1000 kelahiran hidup, jadi dilihat dari IMR untuk kota Denpasar sudah dibawah target yang ditetapkan Provinsi Bali (Dinkes Denpasar, 2020). Penyebab kematian bayi terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) serta penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital dan status gizi buruk.

Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta menyiapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta pelayanan kontrasepsi. Selain mampu mengakses pelayanan Kesehatan, pengetahuan ibu juga merupakan salah satu upaya dalam menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2019).

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam membantu upaya pencapaian penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity Of Care*. *Continuity Of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan asuhan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pemilihan alat kontrasepsi yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis sebagai bidan tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan yang

didalamnya akan memuat hasil asuhan kebidanan pada seorang ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Untuk memenuhi kewajiban tersebut penulis memilih Ibu. “KO” yang sudah melakukan pemeriksaan secara rutin di Klinik Pratama Wiratni. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan Ibu. “KO” dapat diketahui bahwa Ibu. “KO” berusia 25 tahun, Primigravida. Saat ini skor risiko kehamilan ibu adalah 2 yaitu ibu termasuk kehamilan risiko rendah sehingga penulis akan melakukan asuhan pada Ibu. “KO” di wilayah kerja Klinik Pratama Wiratni dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas, dengan pertimbangan ibu memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas dapat, dapat dirumuskan masalah studi kasus sebagai berikut:

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah Ibu. KO umur 25 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Pembatas Studi Kasus

Pembatas studi kasus ini adalah dimulai dari ibu hamil yang memasuki trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

D. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Penulisan laporan tugas akhir ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu. “KO” umur 25 tahun primigravida di Klinik Pratama Wiratni.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini sebagai berikut:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu. “KO” di Klinik Pratama Wiratni.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama masa persalinan pada Ibu. “KO” di Klinik Pratama Wiratni.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama masa nifas pada Ibu. “KO” di Klinik Pratama Wiratni.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu. “KO” di Klinik Pratama Wiratni.
- e. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu. “KO” di Klinik Pratama Wiratni.

E. 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 kelanjutan 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 menunjang ilmu pengetahuan dan sumber acuan bagi mahasiswa atau penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian atau asuhan yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, 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.