

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan, persalinan dan masa nifas yang fisiologis ini dapat berubah menjadi keadaan yang patologis hingga berujung kematian ibu dan bayi apabila mendapat penanganan yang tidak tepat dan cepat (Sarwono, 2020). Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Salah satu upaya yang dapat diberikan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*). *Continuty of Care* merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesiambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama post partum (Amelia, F dan Maccel, 2024).

KEK (Kekurangan Energi Kronis) merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang diakibatkan oleh asupan makanan tidak seimbang yang dapat di alami oleh setiap orang bahkan ibu hamil pada masa kehamilannya. (Kemenkes, 2017). Sehingga, berdampak menimbulkan anemia, abortus, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan penyakit infeksi pada kehamilan. Pada persalinan dapat berdampak prematur, persalinan sulit/lama, pendarahan pasca persalinan, dan persalinan Secio Cesarea meningkat, serta pertumbuhan janin dan dapat mengakibatkan kematian neonatal, cacat kongenital, bayi lahir mati, asfiksia intrapartum, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Stunting.

Secara umum Angka Kematian Ibu 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 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Buleleng periode 2017 - 2021 berfluktuasi, pada tahun 2021 sebesar 245,52 per 100.000 KH mengalami penurunan menjadi 99,78 per 100,000 KH tahun 2022. Hal ini menyebabkan AKI tahun 2022 mencapai target yang ditetapkan yaitu di bawah 102 per 100.000 KH. Sebagian besar kematian ibu disebabkan bukan oleh penyakit non obstetri yaitu sebanyak 7 kasus yaitu diantaranya sebanyak 2 kasus karena hipertensi, sebanyak 3 kasus dengan gangguan metabolik, 1 kasus dengan kelainan jantung, dan 1 kasus disebabkan karena infeksi. (Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2022).

Upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut dibutuhkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Maka dari itu, penting melakukan pengawasan kepada ibu dari masa hamil sampai 42 hari masa nifas, dikarenakan periode tersebut merupakan periode yang rentan mengalami komplikasi. Dalam hal ini upaya yang dilakukan pemerintah yaitu dengan pendekatan pelayanan kesehatan, ANC terpadu, melalui pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan kehamilan yaitu 6 kali pemeriksaan selama kehamilan. Setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, suntik TT, kelas ibu hamil, kepemilikan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemeriksaan urine, HIV/AIDS, program persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker dan tersedianya kartu jaminan kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2010 dalam Merlinda, 2017).

Asuhan berkesinambungan dilakukan untuk memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori. Perempuan yang menerima pelayanan

secara *Continuity Of Care* secara *women center care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Wulandari dan Handayani, 2011 dalam Dewi, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih professional, diperlukan upaya untuk meningkatkan keterampilan tenaga bidan melalui pendidikan dan pelatihan. Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah melalui pendidikan profesi bidan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019. Penulis merupakan salah satu bidan lulusan sarjana terapan yang sedang menempuh pendidikan profesi bidan. Sebagai tugas akhir untuk dapat memperoleh sertifikat profesi sesuai aturan yang berlaku, penulis diberikan kesempatan untuk memberikan asuhan kebidanan dari kehamilan trimester I sampai 42 hari masa nifas dan bayi.

Pengambilan kasus dilakukan di Puskesmas Banjar I dengan responden Ibu “KD” yang beralamat di Banjar Dinas Ume, Desa Patemon. Penulis melakukan pendekatan dengan Ibu “KD” secara langsung untuk menyampaikan tujuan penulis dan meminta kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam laporan tugas akhir. Kehamilan Ibu “KD” merupakan kehamilan pertama dan saat ini memasuki trimester I dengan kategori kehamilan resiko rendah berdasarkan penghitungan dengan Skor Poedji Rochjati.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah pada laporan ini yaitu “Bagaimana Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada ibu “KD” umur 22 tahun Primigravida yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur

kehamilan 12 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini berdasarkan perumusan masalah yang telah diperoleh dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan khusus.

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “KD” umur 22 tahun Primigravida yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 12 minggu sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang proses persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

Manfaat yang dapat diperoleh melalui hasil studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Laporan hasil studi kasus ini secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat menjadi sumber informasi dan memperkaya wawasan mengenai konsep asuhan

kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan serta dampaknya terhadap kehamilan sampai masa nifas dan dapat dijadikan sumber referensi untuk penulis selanjutnya yang akan memberikan asuhan terkait.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengalaman langsung kepada ibu dan keluarga sehingga membantu meningkatkan kemampuan serta kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil serta keluarga dalam melaksanakan perawatan pada saat hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi bidan pelaksana

Memberikan pengalaman nyata kepada bidan dalam penerapan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan wawasan, pemahaman serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau acuan dalam menyusun program perkuliahan terkait asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi

d. Bagi penulis selanjutnya

Hasil studi kasus ini selanjutnya diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sumbangan pemikiran tentang cara menerapkan asuhan kebidanan sejenis sehingga mendapat *output* atau hasil asuhan yang lebih baik

e. Bagi pemangku kebijakan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata kepada lembaga terkait mengenai manfaat asuhan kebidanan komprehensif dan

berkesinambungan sehingga dapat menjadi bahan evaluasi atau pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terutama dalam bidang kesehatan ibu dan anak agar kebijakan tersebut tepat sasaran sesuai dengan kondisi sesungguhnya.