

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu yang dilihat dari banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Dalam tujuan pembangunan berkelanjutan memerlukan pengurangan rasio kematian ibu secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan kurang dari 12 kematian bayi baru lahir per 1000 kelahiran hidup diharapkan dapat dicapai secara global di tahun 2030 (Target SDGs 3.1.1) (Romzi, 2024).

Angka Kematian Ibu di Indonesia saat ini masih di kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kementerian Kesehatan, 2023). Angka Kematian Ibu pada tahun 2023 di Provinsi Bali mencapai 63,9 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan di banding tahun 2022 sebesar 110,4 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Bayi di Bali tahun 2023 sebesar 9,7 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2024). Kota Denpasar angka kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 49,64 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan pada tahun 2022. Tahun 2023 AKB mengalami peningkatan dari tahun 2022. Angka kematian bayi (AKB) tahun 2023 sebesar 6,62 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Denpasar, 2024).

Beberapa upaya pencegahan AKI dan AKB telah dilaksanakan sejak masa kehamilan yaitu meningkatkan program kesehatan ibu dan anak (KIA) seperti pemeriksaan *antenatal care* (ANC) terpadu dengan melakukan 12 T (standar pelayanan *antenatal care*). Kelas ibu hamil juga dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu seperti meningkatkan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca bersalin, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil. Selanjutnya melakukan tindakan berencana untuk mengatasi kesehatan ibu dan bayi dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pada ibu hamil yaitu untuk mengetahui dan mencegah komplikasi sejak dini sehingga kesejahteraan ibu dan janin terjamin.

Ibu hamil penting mengetahui tanda bahaya kehamilan. Tanda bahaya kehamilan harus dikenali dan terdeteksi sejak dini sehingga dapat ditangani dengan benar untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan. Upaya yang bisa dilakukan seperti melakukan persuasi sosial berupa edukasi untuk meningkatkan efikasi diri terhadap pemahaman tanda bahaya kehamilan.

Adanya Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pemberian asuhan

berkesinambungan dapat menggunakan beberapa teknik komplementer. Asuhan kebidanan komplementer yang diberikan disesuaikan dengan masalah yang dihadapi oleh ibu selama waktu pendampingan (Fadilah, 2023).

Peraturan Menteri Kesehatan No.37 Tahun 2017 telah mengatur tentang pelayanan kesehatan tradisional integrasi. Pelayanan komplementer pelaksanaannya diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi. Pelayanan kebidanan komplementer menjadi pilihan bidan dan wanita untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu (Rama, 2023).

Salah satu layanan kebidanan diberikan pada ibu “NH” umur 33 tahun Multigravida yang beralamat di Jl Cokroaminoto GG Jempiring No 9A Kecamatan Denpasar Utara yang termasuk wilayah kerja di UPTD Puskesmas II Denpasar Utara. Penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu “NH” yang merupakan klien dengan fisiologis dilihat dari skor Puji rochyati yaitu 2 dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis.

Ibu “NH” melakukan pemeriksaan laboratorium pertama kali di puskesmas saat kehamilan trimester II sedangkan jika sesuai standar pemeriksaan laboratorium di lakukan pada trimester I dan III. Bahaya yang mungkin terjadi jika ibu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I yaitu berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin seperti tidak mengetahui adanya komplikasi kehamilan, risiko penyakit bawaan, dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat segera jika ada tanda bahaya kehamilan. Pemeriksaan kesehatan jiwa pada ibu “NH” belum

dilakukan pada pemeriksaan kehamilan trimester I sedangkan jika sesuai standar asuhan kebidanan pemeriksaan kesehatan jiwa dilakukan saat kehamilan trimester I, trimester III dan pada KF III. Melihat pentingnya ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar maka dengan memberikan asuhan secara berkesinambungan penulis berharap dapat memberikan pengalaman yang positif tentang kehamilan, memberdayakan ibu hamil dan keterlibatan suami dan keluarga sehingga mereka mampu secara mandiri untuk mengelola kehamilan secara optimal dan berkualitas serta mampu mendeteksi adanya tanda bahaya yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penulis ingin memberikan asuhan komplementer dan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu “NH” agar terciptanya proses kehamilan yang aman dan nyaman sampai proses persalinan dan nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan dan komplementer yang diberikan pada ibu “NH” umur 33 tahun multigravida, sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini adalah mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NH” umur 33 tahun multigravida,

beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan komprehensif dan komplementer dari umur kehamilan 18 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan akhir ini adalah penulis dapat:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NH” beserta janinnya selama masa kehamilan pada umur kehamilan 18 minggu 5 hari hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NH” dari persalinan kala I, II, III, IV dan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NH” selama masa nifas dan menyusui sampai 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “NH” selama masa neonatus sampai 42 hari.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan usulan laporan akhir ini dibagi menjadi 2, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, hasil penulisan laporan akhir yang telah penulis buat diharapkan dapat menjadi masukan dalam pembuatan laporan mengenai asuhan pelayanan pada ibu hamil khususnya mulai dari trimester kedua hingga masa bersalin, masa nifas dan perawatan bayi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi bidan

Hasil dari laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II sampai 42 hari masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dengan tetap memperhatikan budaya lokal dan asuhan komplementer.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan ini juga dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi suami dan keluarga, sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan pembelajaran, referensi, dokumentasi serta bahan pustaka sebagai penerapan ilmu yang telah dipelajari mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dari umur kehamilan 18 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dan neonatus sampai usia 28 hari dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar.