

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang digambarkan meningkat jika Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menurun. Peningkatan kesehatan ibu di Indonesia merupakan tujuan pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dicapai dengan sasaran pembangunan kesehatan, salah satunya adalah menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan menurunnya Angka Kematian Bayi (AKB) (Kementerian Kesehatan R.I., 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dilaporkan masih lebih tinggi dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni kurang dari 70 per 100.000 KH (Susiana, 2019). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 melaporkan AKI yaitu 305 per 100.000 KH dan AKB di Indonesia masih tetap tinggi yaitu 24 per 1.000 KH, namun target yang diharapkan dapat menurunkan AKB menjadi 16 per 1.000 KH di tahun 2024 (Kementerian Kesehatan R.I., 2022).

Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021 menyatakan AKI di Provinsi Bali dalam 4 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan yaitu 100 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu sebesar 189,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 83,8 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Bali tahun 2021 masih mencapai 4,3 per 1.000 kelahiran hidup terjadi penurunan jika dibandingkan

dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 yaitu 5 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2021 (120/100.000 KH) lebih tinggi dari target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021 (56 per 100.000 KH). Capaian Angka Kematian Ibu di Kota Denpasar tahun 2021 mengalami peningkatan jika dibandingkan pada tahun 2020 terdapat 8 kasus AKI, sedangkan pada tahun 2021 meningkat menjadi 20 kasus AKI (Dinkes Kodya Denpasar, 2021).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar yaitu minimal 6 kali dengan rincian 1 kali di Trimester I, 2 kali di Trimester II, dan 3 kali di Trimester III, 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 (Kementerian Kesehatan R.I., 2020). Pemerintah juga melakukan berbagai upaya dengan konsep pelayanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang dapat memberikan dampak yang besar bagi kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan R.I., 2022).

Filosofi model asuhan *Continuity of Care* menekankan pada kondisi alamiah klien. Bidan mengutamakan hak-hak klien sehingga klien dapat menjalankan proses kehidupannya selama kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, penentuan alat kontrasepsi dan masa perencanaan

kehamilan selanjutnya berjalan dengan lancar, normal dan jika didapatkan hasil pemeriksaan atau pemantauan yang mengarah pada kondisi patologi agar dilakukan rujukan segera sehingga hal-hal yang tidak diinginkan dapat dihindari. Pemantauan dilakukan dengan pendampingan selama melewati masa-masa penting dalam hidupnya sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Kepmenkes No. Hk.01.07/MENKES/320/2007 Tentang Standar Profesi Bidan dengan pemeriksaan fisik, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta memiliki sikap empati.

Kehamilan adalah proses alamiah yang kompleks, yang membawa perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial bagi seorang wanita. Bagi ibu primigravida, atau wanita yang menjalani kehamilan pertama, perubahan ini sering kali menjadi sumber kecemasan karena belum adanya pengalaman sebelumnya. Ketidaktahuan akan apa yang normal dan apa yang tidak selama masa kehamilan, termasuk bagaimana menangani keluhan umum seperti mual dan muntah, dapat meningkatkan stres dan risiko kesehatan bagi ibu dan janin. Mual dan muntah pada kehamilan merupakan salah satu keluhan terbanyak yang dirasakan ibu hamil. Walaupun umumnya terjadi pada trimester pertama, sebagian ibu masih mengalami gejala tersebut hingga trimester kedua. Jika keluhan ini tidak tertangani dengan baik, dapat menyebabkan dehidrasi, penurunan berat badan, gangguan elektrolit, dan bahkan kondisi yang lebih berat seperti hiperemesis gravidarum (Kavitha, dkk., 2021).

Pada ibu primigravida, keterbatasan pengalaman dan pengetahuan membuat mereka cenderung mengabaikan atau menyepelekan gejala yang sebenarnya perlu penanganan lebih lanjut. Di sisi lain, trimester kedua adalah masa di mana risiko

komplikasi kehamilan tetap ada, termasuk preeklampsia, infeksi saluran kemih, dan perdarahan. Namun, penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu hamil, khususnya yang baru pertama kali hamil, tidak mengenali tanda bahaya kehamilan dengan baik. Hanya sekitar 45% ibu primigravida yang mampu mengenali minimal tiga tanda bahaya kehamilan secara tepat. Rendahnya tingkat pengetahuan ini dapat menghambat upaya deteksi dini dan penanganan komplikasi kehamilan secara efektif (Mwilike, B., dkk., 2018). Permasalahan-permasalahan tersebut jika tidak ditangani dengan baik, dapat berdampak pada meningkatnya risiko angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

Berdasarkan uraian di atas, penulis memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ibu “TF”, umur 25 tahun, primigravida, dari umur kehamilan 16 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas, dengan riwayat keluhan mual dan kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II. Oleh karena itu, pendampingan dan asuhan komprehensif yang sesuai sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan hingga masa nifas, serta mencegah terjadinya kondisi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Dalam hal ini Ibu “TF” merupakan klien dengan kondisi fisiologis dilihat dari skor Poedji Rochjati yaitu 2 dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis. Asuhan yang diberikan pada Ibu “TF” diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin atau bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu “TF” umur 25 tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 16 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “TF” umur 25 tahun primigravida dengan beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TF” beserta janinnya mulai dari umur kehamilan 16 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TF” selama masa persalinan dan bayi baru lahir
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TF” selama masa nifas dan menyusui.
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “TF” dari masa bayi baru lahir hingga umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “TF” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan (referensi) bagi penulis laporan tugas akhir berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Ibu dan keluarga

Hasil dari asuhan yang diberikan kepada ibu dan keluarga diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan dan keterampilan dalam menjalani asuhan kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta dalam merawat bayinya.

b. Instansi kesehatan

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “TF” dalam laporan tugas akhir ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan dan sebagai informasi serta dokumentasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

c. Institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi penelitian selanjutnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya.

d. Penulis

Penulis diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan kepada pasien.