

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan serta keselamatan ibu hamil merupakan fokus utama dan menjadi salah satu indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu negara melalui angka kematian ibu dan anak. Pelayanan antenatal terpadu adalah program nasional yang berfokus dalam memberikan pelayanan secara komprehensif dan terpadu mencakup upaya promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif (Fatahilah, 2020). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah mengalami penurunan yang signifikan dari 346 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Sejalan dengan progres AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga mengalami penurunan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Meskipun demikian, penurunan AKI dan AKB di Indonesia masih terus diupayakan (Badan Pusat Statistik, 2024).

Pemerintah terus berupaya menurunkan AKI dan AKB melalui berbagai program dan kebijakan strategis di bidang kesehatan dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, seperti dinyatakan dalam Buku Profil Kesehatan Indonesia oleh Kementerian Kesehatan, terdapat 8 program pelayanan, meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan

kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV, sifilis, serta Hepatitis B (Kemenkes, 2023). Pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 74,4%. Selain akses ke fasilitas pelayanan kesehatan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan, diantaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan (Kemenkes, 2023).

Dalam Laporan Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2023, AKI pada tahun 2023 sebesar 63,9 per 100.000 KH merupakan angka terendah dalam 5 tahun. Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2023 secara absolut sebanyak 40 kasus, dan penurunan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 9 kasus, kemudian Badung 8 kasus dan Buleleng 7 Kasus. Sedangkan Angka kematian Neonatal di Bali tahun 2023 sebesar 7,0 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi 9,7 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan gambaran kondisi tersebut, dapat dijadikan gambaran bahwa program pelayanan antenatal terpadu sangat penting dilakukan (Dinkes Bali, 2023).

Upaya kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas dan berkualitas, serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Sehingga untuk mewujudkan hal tersebut, dibutuhkan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan atau *continuity of care*. Maka dari itu, penting melakukan pengawasan kepada ibu dari masa hamil sampai 42 hari masa nifas dikarenakan periode tersebut rentan terjadi komplikasi. Dalam hal ini, pelayanan ANC terpadu harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua

kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester satu, 2 kali pada trimester dua, dan 3 kali pada trimester ketiga serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan kelima di trimester tiga (Kemenkes, 2023).

Salah satu kasus yang peneliti temukan adalah ibu hamil berinisial “AU” umur 28 tahun dengan skor Poedji Rochjati dua yang beralamat di Desa Pedungan. Ibu “AU” memiliki masalah kurang mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, masih ragu dalam merencanakan KB setelah bersalin, mengalami ketidaknyamanan mual pada trimester II, dan tidak mengerti cara mengatasi ketidaknyamanan yang dialami. Kurangnya pengetahuan primigravida mengenai tanda bahaya kehamilan dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) berdampak terhadap keselamatan ibu dan janin. Ketidaktahuan terhadap tanda bahaya kehamilan dapat menyebabkan keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan penanganan medis. Selain itu, P4K yang tidak direncanakan dengan baik juga memperburuk situasi jika terjadi kegawatdaruratan. Oleh karena itu, edukasi intensif kepada ibu hamil, khususnya primigravida, sangat penting untuk meningkatkan kesiapan menghadapi kehamilan dan persalinan dengan aman. Dalam kasus ini, Ibu “AU” sangat kooperatif dalam menyimak informasi serta menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang diberikan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “AU” umur 28 tahun dari usia kehamilan 13 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas di

di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan ibu ‘AU’ umur 28 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 13 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “AU” umur 28 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 13 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memperoleh gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AU” beserta janinnya dari usia kehamilan 13 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Memperoleh gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AU” selama persalinan atau intranatal beserta asuhan bayi baru lahir.
- c. Memperoleh gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AU” selama masa nifas dan menyusui.
- d. Memperoleh gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan akhir ini dapat dipertimbangkan sebagai bahan literasi serta pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada masa kehamilan sampai masa nifas, dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Diharapkan dalam pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan ini dapat memberikan pengalaman serta menambah pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga selama masa kehamilan sampai masa nifas.

b. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan sekaligus menjadi bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif.

c. Bagi institusi pendidikan dan peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menambah sumber pustaka tentang asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan dapat menambah wawasan peneliti selanjutnya untuk selalu memberikan asuhan yang berkualitas kepada klien dengan tetap memperhatikan aspek budaya lokal.