

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu dan bayi merupakan dua indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan berkualitas. Kasus peningkatan kematian ibu pada tahun 2021 meningkat yakni menjadi 125 kasus, dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Di Kabupaten Buleleng merupakan kasus tertinggi yaitu 27 kasus, kemudian Kota Denpasar 20 kasus, Badung 19 kasus, Tabanan 18 kasus, Gianyar 13 kasus, Karangasem 10 kasus, Jembrana 8 kasus dan Klungkung 5 kasus. Penurunan kematian ibu hanya terjadi di Kabupaten Bangli yaitu 5 kasus. Dari data tersebut salah satu angka kematian ibu terjadi karena ibu hamil anemia dan mengalami komplikasi (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Bangli menunjukkan variabilitas temporal selama periode 2010-2021. Secara khusus, terjadi peningkatan AKI, mencapai puncak 184 per 100.000 KH pada tahun 2019. Dengan demikian, dapat dilihat bahwa selama periode 2019-2021, Angka Kematian Ibu (AKI) tidak mencapai tujuan yang telah ditetapkan yaitu kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dari total 102 kematian ibu, 5 kasus disebabkan oleh penyakit nonobstetri, sedangkan 1 kasus disebabkan oleh faktor obstetri, khususnya perdarahan postpartum. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Penurunan AKI dan AKB masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali

untuk menekan AKI dan AKB. Upaya-upaya tersebut diantaranya yaitu antarlain: menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), meningkatkan pelayanan *antenatal care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan sarana dan sumber daya manusia yang memadai di fasilitas kesehatan, kelas ibu hamil dan balita, serta peningkatan KIE dan deteksi risiko tinggi penyakit pada WUS untuk mencegah kasus komplikasi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Semua upaya tersebut telah dilaksanakan akan tetapi kematian ibu dan bayi tetap saja masih terjadi.

Angka Kematian Ibu dan AKB berkaitan erat dengan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan bayi. Periode ini memerlukan perhatian khusus, karena akan menentukan kualitas kehidupan selanjutnya, khususnya bagi bayi yang dikandungnya sehingga asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan pada masa ini. Hal tersebut sesuai dengan tugas dan wewenang seorang bidan yang merupakan ujung tombak dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada perempuan sepanjang siklus kehidupannya.

Filosofi asuhan kebidanan menyatakan bahwa, masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah serta berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Seiring dengan perkembangannya, masa kehamilan, persalinan, dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi

secara dini dan berujung kematian. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk melakukan deteksi dini dengan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan yang diharapkan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta kematian bayi (Mandriwati,2017).

Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau *antenatal care* (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi ibu hamil. Upaya untuk mempercepat penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, 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 (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu pusat layanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat adalah Puskesmas. Puskesmas berkomitmen terhadap penurunan AKI dan AKB melalui upaya kesehatan ibu, anak, gizi, dan promosi Kesehatan. Salah satu Puskesmas yang turut berkomitmen yaitu Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Tembuku II yang merupakan Puskesmas di wilayah Kecamatan Tembuku tempat pengambilan kasus dilakukan. Program-program terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB yang ada di UPTD Puskesmas Tembuku II yaitu kegiatan pelayanan baik dalam gedung dan luar gedung.

Pelayanan dalam gedung yaitu pelayanan ANC secara terpadu dan terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya. Pelayanan luar gedung

yaitu kunjungan rumah ibu hamil, nifas, neonatus, dan bayi, orientasi P4K bagi bidan, kepala desa/kelurahan, kader, dan tokoh masyarakat, pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita, pembinaan maupun monev kunjungan antenatal, nifas, dan neonatal lengkap.

Program-program yang telah dicanangkan tersebut dapat didukung oleh adanya sumber daya manusia yang kompeten. Bidan merupakan salah satu sumber daya manusia di bidang kesehatan merupakan ujung tombak yang berhubungan langsung dengan wanita dalam memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta masa antara dimana seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya.

Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan. Bidan dalam menjalankan kewajibannya tersebut harus sesuai dengan standar dan kewenangan yang termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) R.I. Nomor 21 Tahun 2021 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. 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 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tentang Standar Profesi Bidan dengan pemeriksaan fisik, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta memiliki sikap empati.

Salah satu standar asuhan kebidanan yang sangat penting diberikan pada ibu hamil yakni pemeriksaan laboratorium. pemeriksaan laboratorium dalam asuhan kebidanan, khususnya pada ibu hamil, mencakup pemeriksaan rutin dan pemeriksaan khusus sesuai indikasi. Pemeriksaan rutin meliputi golongan darah, Hb (hemoglobin), pemeriksaan urine (glukosa dan protein), dan pemeriksaan spesifik daerah endemis seperti malaria, HIV, dan lainnya. Pemeriksaan khusus dilakukan jika ada indikasi tertentu atau kelainan yang dicurigai.

Semua ibu hamil memiliki hak yang sama untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas secara berkesinambungan baik ibu hamil dengan keadaan normal maupun memiliki riwayat patologi pada kesehatannya sehingga dapat mengurangi intervensi pada masa kehamilan sampai masa antara. Ibu ‘KM’ merupakan klien dengan kondisi kehamilan risiko rendah menurut skrining Poedji Rochjati dengan skor 2. Pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah dan saat memasuki trimester ketiga ibu mengalami nyeri pinggang serta sering kencing. Asuhan komplementer yang diberikan adalah, senam hamil, *masase effleurage*, dan terapi dengan minyak zaitun. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin memberikan asuhan berkesinambungan dan asuhan komplementer pada “Ibu ‘KM’ Umur 29 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas”. Asuhan yang diberikan pada Ibu ‘KM’ diharapkan

dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil asuhan kebidanan pada Ibu ‘KM’ Umur 29 Tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 Minggu sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘KM’ umur 29 Tahun Multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 Minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KM” beserta janinnya dari umur kehamilan 16 Minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KM” selama masa persalinan dan bayi baru lahir sampai 2 jam.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KM” selama 42 hari masa nifas.

- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “KM” dari usia diatas 2 jam sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca serta sebagai acuan untuk pengembangan tulisan selanjutnya mengenai asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar, berkualitas, komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan mencegah terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

- b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengalaman pada ibu maupun keluarga mengenai kehamilan, persalinana, nifas, bayi dan KB, sehingga dalam pelaksanaan asuhan suami dan keluarga juga ikut terlibat.

- c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan *continuity of care* dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa

nifas dan dapat menambah *literature* atau bahan kepustakaan di Perpustakaan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

