

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu rantai yang berkesinambungan. Secara umum kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan peristiwa fisiologis. Namun terkadang dapat berkembang tidak sesuai harapan sehingga dapat menjadi kondisi patologis. ini dapat mengancam kesehatan bahkan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, akses terhadap layanan kesehatan yang baik menjadi penting untuk diperhatikan (Prawirohardjo, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka kematian ibu adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh, disetiap 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun dinyatakan dengan 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu perdarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (*preeklamsia* dan *eklamsia*), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman (*World Heart Organization* ,2024

*World Health Organization* (2024) memaparkan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 100 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal karena kelahiran *prematur*, komplikasi kelahiran (*asfiksia* atau trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital.

Data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) melahirkan mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terdapat 4.005 pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Sementara, jumlah kematian bayi mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan atau disebut *eklamsia* dan perdarahan. Kemudian, kasus kematian bayi tertinggi yakni bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan *asfiksia* (Kemenkes RI, 2024).

Upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter, pemeriksaan laboratorium, konsumsi gizi seimbang sesuai porsinya, meminum tablet tambah darah, mengikuti kelas ibu hamil, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2022). Bidan pun turut serta andil dalam Upaya ini karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara *komprehensif* yang dimulai dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Munawwarah et al, 2023)

Masa kehamilan, persalinan, nifas , neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Asuhan kebidanan yang *komprehensif* dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/ berkelanjutan (*Continuity of Care/ COC*) (Kusumawati et al.,2022).

*Continuity of Care* dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas , pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga professional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu berkontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik serta didokumentasikan dalam bentuk Asuhan kebidanan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Aprianti et al, 2023)

Masa kehamilan, ibu dapat mengalami penyulit yang mempengaruhi kesehatan. Salah satu contohnya adalah mual muntah yang dialami oleh seorang ibu primigravida yaitu ibu “PG” usia 28 tahun dengan skor Poedji Rohyati dua, yang ditemui penulis dimana keluhan ini masih dirasakan di trimester II kehamilannya. Umumnya mual muntah dirasakan di trimester I, dan menghilang di trimester berikutnya seiring bertambahnya usia kehamilan hingga menjelang persalinan. Namun bila kondisi ini dibiarkan berlarut-larut tanpa tata laksana yang tepat maka dapat menimbulkan tanda bahaya seperti mual muntah yang berlebih yang

berdampak pada kondisi yang lebih berat dehidrasi dan gangguan keseimbangan elektrolit pada ibu dan berisiko fatal bagi janin seperti abortus, berat badan lahir rendah, kelahiran premature dan malformasi pada bayi (Hijrawati et al.,2023).

Mengurangi ketidaknyamanan fisiologis dan psikologis serta dampaknya terhadap ibu dan janin, diperlukan asuhan yang berkualitas. Pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis telah banyak dilakukan. Namun, tentunya pengobatan farmakologis tidak terlepas dengan efek samping pada janin. Oleh karena itu, metode non-farmakologis yang diterapkan bidan dapat membantu ibu dalam mengurangi ketidaknyamanan yang dialami dengan harapan dapat pula berkontribusi dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu di masa ini.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk *melakukan midwifery continuity of care during pregnancy* sebagai bentuk *continuity of care (COC)* atau asuhan kebidanan berkelanjutan kepada satu klien mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi ( Keluarga Berencana) kepada ibu “PG” umur 28 tahun primigravida dari usia 20 minggu sampai 42 hari masa nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “PG” umur 28 tahun primigravida dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya?”

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Penulisan laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “PG” primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PG” beserta janinnya dari umur kehamilan 20 minggu selama masa kehamilan.
- b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “PG” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan atau kelahiran.
- c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “PG” selama 42 hari masa nifas.
- d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Bayi Ibu “PG” dari Neonatus sampai umur 42 hari.

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Praktis**

##### **a. Mahasiswa**

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

##### **b. Bidan**

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan pedoman dalam membimbing mahasiswa kebidanan untuk memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

#### c. Institusi Pendidikan

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan evaluasi tambahan untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan , persalinan, nifas dan neonatus.

#### d. Ibu dan Keluarga

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi ibu dan keluarga sehingga dapat bekerjasama dalam menerima asuhan pada ibu hamil sampai masa nifas dan dapat dijadikan pengalaman pada kehamilan berikutnya.

### 2. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.