

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Tujuan pembangunan kesehatan adalah peningkatan pelayanan kesehatan ibu dengan memprioritaskan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN). Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2022) mencatat kejadian AKI dalam lima tahun terakhir merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 kelahiran hidup serta target SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 4,3 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)*, sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara itu, untuk kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945 (Kemenkes RI, 2024).

Kabupaten Klungkung memiliki angka kematian ibu sebesar 182,02 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebanyak 10,2 per 100 kelahiran

hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2022) Penyebab kematian ibu terbesar adalah karena masalah non obstetri sebesar 89,6% dan hanya 10,4% karena obstetri. Penyebab obstetri antara lain karena perdarahan sebesar 7,2% dan Eklampsia sebesar 3,2%. Sebab non Obstetri antara lain gangguan sistem peredaran darah termasuk penyakit jantung sebesar 12%, gangguan metabolik sebesar 2,4%, dan lain-lain 75,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan 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 (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020). Proses kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu tahapan alamiah pada manusia yang mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Proses tersebut harus tetap diwaspadai jika terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak. Kehamilan, persalinan dan masa nifas yang fisiologis ini dapat berubah menjadi keadaan yang patologis hingga berujung kematian ibu dan bayi apabila mendapat penanganan yang tidak tepat dan cepat (Sarwono, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih profesional, diperlukan upaya untuk meningkatkan keterampilan tenaga bidan melalui pendidikan dan pelatihan. Salah satu usaha yang dapat dilakukan adalah melalui pendidikan profesi bidan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019.

Penulis sebagai salah satu bidan lulusan sarjana terapan dan sedang menempuh pendidikan profesi bidan untuk memperoleh sertifikat profesi sesuai aturan yang berlaku, penulis diberikan kesempatan untuk memberikan asuhan kebidanan dari kehamilan UK 16 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjarangkan II. Ibu “TW” memenuhi kewajiban tersebut penulis melakukan pendekatan dengan Ibu “TW” secara langsung untuk menyampaikan tujuan penulis dan meminta kesediaan ibu menjadi responden dalam laporan tugas akhir. Kehamilan Ibu “TW” merupakan kehamilan pertama dan saat ini memasuki trimester II dengan kondisi kehamilan resiko rendah menurut skrining Poedji Rochjati dengan skor 2.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah :

“ Bagaimanakah hasil penerapan asuhan pada ibu “TW” umur 24 tahun beserta bayinya, yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif, berkesinambungan dan terintegrasi komplementer dari umur kehamilan 16 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 “TW” umur 24 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer sesuai

standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 16 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “TW” beserta janinnya dari usia kehamilan 16 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “TW” dan bayi baru lahir selama masa persalinan atau intranatal.
- c. Menjelaskan gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “TW” selama masa nifas.
- d. Menjelaskan gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “TW” selama masa pasca natal.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis, penulisan laporan akhir ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dengan memperhatikan aspek budaya lokal.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi pelayanan kebidanan

Meningkatkan keyakinan dan ketrampilan bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan serta terintegrasi dengan asuhan komplementer agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Menambah pengalaman dan pengetahuan ibu hamil sehingga dapat mengenali dan mengambil keputusan untuk pelayanan yang diinginkan selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa

Menambah wawasan penulis untuk terus memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan serta terintegrasi dengan asuhan komplementer agar meminimalkan intervensi pada klien dengan tetap memperhatikan aspek budaya lokal.