

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan dapat dilihat dari meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting mengenai tingkat kesejahteraan masyarakat dan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas (Kemenkes RI, 2023b).

Angka kematian ibu yang tercatat oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 sebanyak 189 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan (801 kasus), perdarahan (741 kasus), penyakit jantung (232 kasus), dan penyebab lain (1.504 kasus) (Kemenkes RI, 2023b).

Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2022 yaitu 0,51 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (75,5%) terjadi pada usis 0-7 hari, sedangkan kematian pada usia 8-28 hari sebesar 24,5%, sementara itu kematian pada masa postnatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 2.446 kematian (Kemenkes RI, 2023b).

Proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dan berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak. Setiap prosesnya tidak dapat dipisahkan satu sama lain dan kondisi setiap proses akan mempengaruhi proses selanjutnya. Pada umumnya kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus merupakan proses yang alami dan fisiologis yang normal, tetapi kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Pada

umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 20% disertai penyakit atau berkembang menjadi kehamilan patologi yang mengancam ibu dan bayi yang dikandungnya jika tidak dilakukan pemantauan kepada ibu dari masa kehamilan. Sehingga perlu dilakukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar. Hal yang dapat dilakukan untuk membuat suatu proses yang alamiah ini dapat berjalan dengan lancar dan tidak berkembang menjadi suatu keadaan yang patologi maka diperlukan upaya sejak dini untuk memantau kesehatan ibu secara berkesinambungan dan berkualitas dengan melakukan pemeriksaan secara teratur ke petugas kesehatan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan (Kemenkes RI, 2020a).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sudah berupaya untuk menurunkan AKI dan AKB, melalui program Indonesia Sehat sebagai salah satu upaya terwujudnya masyarakat sehat (Kemenkes RI, 2023b). Selain upaya oleh pemerintah pusat, guna menanggulangi hal tersebut Pemerintah Provinsi Bali juga telah melakukan serangkaian upaya dalam rangka menurunkan AKI dan AKB diantaranya dengan menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan PONEK dan PONEK, meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu sesuai standar 10T, melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP), serta mengupayakan regionalisasi sistem rujukan (Dinkes Bali, 2023).

Usia merupakan faktor yang cukup berisiko terhadap terjadinya komplikasi kehamilan. Usia produktif yang optimal untuk reproduksi sehat adalah antara 20-35 tahun. Risiko akan meningkat pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun (Sukma dan Sari, 2020). Pada usia ibu hamil tidak boleh tertalu

muda atau terlalu tua. Hal ini dikarenakan jika terlalu muda yaitu umur di bawah 20 tahun secara fisik/anatomi sebenarnya belum siap karena rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa (Bere, Sinaga dan Fernandez, 2017). Selain itu pada usia remaja belum stabilnya sistem hormonal karena pada saat hamil hormon kortisol akan muncul dan meningkat saat seorang ibu mengalami stress atau tertekan sehingga akan berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan lahir dengan berat lahir rendah (Tarsikah, Diba dan Didiharto, 2020).

Menurut Widatiningsih dan Dewi (2017), kehamilan pada usia remaja mempunyai risiko medis yang cukup tinggi karena pada masa ini alat reproduksi belum cukup matang untuk melakukan fungsinya. Alasan mengapa kehamilan remaja dapat menimbulkan risiko antara lain rahim remaja belum siap untuk mendukung kehamilan. Rahim baru siap melakukan fungsinya setelah umur 20 tahun, karena pada usia ini fungsi hormonal melewati masa kerjanya yang maksimal. Dampak kehamilan pada kesehatan reproduksi di usia muda yaitu: keguguran, persalinan premature, berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan bawaan, mudah terjadi infeksi, anemia kehamilan atau kekurangan zat besi, keracunan kehamilan, dan kematian ibu yang tinggi (Rohan dan Siyoto, 2013).

Asuhan yang berkesinambungan oleh bidan memungkinkan pemantauan perkembangan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, serta mengidentifikasi kelainan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, dan persiapan kelahiran dengan trauma minimal, serta dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal (Astuti, 2017).

Mahasiswa kebidanan diharapkan dapat memberikan asuhan komprehensif yang disesuaikan dengan kebutuhan klien mulai dari kehamilan

hingga masa nifas, berdasarkan prinsip *Continuity of Care*. Mengingat bahwa dalam proses tersebut bisa terjadi masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Sebagai mahasiswa profesi bidan berkewajiban untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer dimulai dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini penulis melakukan pendekatan pada Ibu “AY” umur 29 Tahun primigravida yang melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Mengwi II. Tafsiran Persalinan pada tanggal 20 Maret 2024 berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Setelah dilakukan pendekatan, ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan mendapat asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memilih Ibu “AY” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologis dengan skor Poedji Rochjati 2 dan memenuhi persyaratan keberlangsungan asuhan kebidanan *Continuity of Care*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AY” umur 29 Tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan *continuity of care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hasil pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ibu “AY” Umur 29 Tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan

continuity of care secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Tujuan penulisan laporan akhir ini secara khusus yaitu:

- a. Menjelaskan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ibu “AY” beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal.
- b. Menjelaskan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ibu “AY” selama masa persalinan/kelahiran.
- c. Menjelaskan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ibu “AY” selama 42 hari masa nifas/pascanatal.
- d. Menjelaskan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai umur 42 hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penulisan laporan akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan, serta pengembangan lebih lanjut pada tulisan lain yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care*.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi kesehatan, hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan memberikan masukan kepada bidan di institusi kesehatan untuk menjamin kelangsungan pelayanan kebidanan.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga, diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan lebih lanjut tentang masalah kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu dapat juga menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan, diharapkan dijadikan contoh bagi mahasiswa dan institusi pendidikan dalam menyusun laporan akhir asuhan kebidanan *continuity of care* dalam menyelenggarakan pelayanan kebidanan sesuai standar, serta dapat melengkapi *literature* atau bahan pustaka Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.