

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan periode yang sangat rentan, tidak hanya bagi ibu hamil saja tetapi juga bagi keselamatan janin di dalam kandungan. Akibat yang dapat terjadi bila ibu tidak dapat mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini dan upaya deteksi dini ibu yang kurang, maka akan mengakibatkan kematian pada ibu dan janinnya. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Kehamilan, persalinan dan masa nifas yang fisiologis dapat berubah menjadi keadaan yang patologis hingga berujung kematian ibu dan bayi apabila mendapat penanganan yang tidak tepat dan cepat (Prawirohadjo, 2020).

Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) di Indonesia, angka kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 7.389 kematian, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kematian. Angka Kematian ibu di Provinsi Bali, tahun 2021 merupakan tahun tertinggi untuk angka kematian ibu yaitu 189,7 per 100.000 KH dan menurun di tahun 2022 menjadi sebesar 110,7 per 100.000 KH. Kematian ibu secara absolut di tahun 2022 sebanyak 68 kasus, kasus tertinggi terdapat di kota Denpasar yaitu 18 kasus. Angka kematian bayi neonatal di bali pada

tahun 2022 dilaporkan sebanyak 380 kasus dan di Denpasar tercatat terdapat 53 kasus kematian bayi neonatal (Dinas kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Faktor risiko kematian ibu disebabkan oleh 4T yaitu terlalu muda, umur kurang dari 20 tahun, terlalu tua umur lebih dari 35 tahun, terlalu dekat jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun dan terlalu banyak anak lebih dari 4 anak. Sedangkan penyebab untuk AKI di Provinsi Bali adalah masalah non obstetrik yang dimaksud antara lain penyakit jantung 19,12% dan yang terbesar adalah lain-lain (kumpulan sebab kematian) 41,18%. Kematian ibu disebabkan oleh karena perdarahan sebesar 14,71%, hipertensi 11,76% dan infeksi sebesar 7,35%. (Dinas kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Salah satu upaya pengembangan puskesmas adalah Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Upaya kesehatan ini dilakukan untuk mendekatkan akses masyarakat kepada pelayanan kegawat daruratan obstetri dan neonatal dasar. Akses masyarakat yang semakin mudah terhadap pelayanan kegawat daruratan diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan AKI dan AKB. Posyandu yang merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan masa persalinan, masa pasca keguguran,

masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Kemenkes RI, 2020). Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health* (RMNCH) dalam (Astuti, dkk, 2017), *Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien.

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan dengan *continuity of care* pada ibu “LA” bertujuan untuk mengetahui hal apa saja yang terjadi selama kehamilan sampai 42 hari masa nifas. Ibu “LA” dipilih sebagai subjek asuhan dikarenakan tafsiran persalinan ibu “LA” di bulan Februari dan dengan *Skor Puji Rohyati* yang didapatkan dari kondisi ibu yaitu 2. Ibu “LA” bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan yang memudahkan penulis untuk melakukan asuhan, selain itu Ibu “LA” juga telah bersedia dan menyetujui *informed consent* untuk diberikan asuhan oleh penulis. Pada trimester I ibu mengalami mual muntah fisiologis, dan telah melakukan pemeriksaan USG sesuai dengan standar asuhan ANC. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer pada ibu “LA” usia 22 tahun primigravida dari usia kehamilan 21 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “LA” umur 22 tahun primigravida dari umur kehamilan 21 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

Adapun tujuan pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “LA” umur 22 tahun primigravida dari umur kehamilan 21 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “LA” dari umur kehamilan 21 minggu 3 hari beserta janinnya sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “LA” selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan ibu “LA” umur 22 tahun primigravida pada masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan bayi ibu “LA” dari bayi baru lahir sampai dengan bayi usia 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penulisan tugas akhir ini dapat menjadi referensi dalam perkembangan asuhan kebidanan secara komprehensif, dan bagi peneliti dapat

menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Hasil asuhan yang diberikan kepada ibu “LA” dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan lazim dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “LA” dalam laporan kasus ini dapat bermanfaat sebagai penambahan informasi dan dokumentasi asuhan kebidanan.

d. Bagi Insitusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai informasi dan evaluasi keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.