

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Dewi dan Setiawati, 2022).

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang harus diwaspadai karena adanya kemungkinan bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda-tanda ini jika tidak dilaporkan dapat menyebabkan kematian ibu. Setiap kunjungan antenatal harus diajarkan kepada ibu tentang bagaimana mengenali tanda bahaya kehamilan dan mendorongnya ibu untuk datang ke tenaga kesehatan segera jika mengalami tanda tersebut (Rosa, 2022). Kurangnya deteksi dini mengenali tanda bahaya kehamilan dan faktor risiko pada kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya antisipasi yang cepat pada saat kehamilan sampai proses persalinan sehingga berisiko besar terjadinya kematian ibu. Tanda bahaya kehamilan meliputi perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, berkurangnya gerakan janin, bengkak, penglihatan kabur, sakit kepala hebat, demam, muntah-muntah hebat, keluar cairan pervaginam secara tiba-tiba. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan

upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Perawatan kehamilan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan dan kematian serta menjaga pertumbuhan dan kesehatan janin. Ibu hamil diharapkan dapat melakukan perawatan kehamilannya dengan memeriksakan kehamilannya ke bidan.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat dan merupakan suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan (tidak termasuk kecelakaan) selama melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari) tanpa perhitungan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang mencerminkan risiko yang dialami ibu selama masa kehamilan sampai dengan paska persalinan. Biasanya terjadi akibat kurangnya akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama pada ketepatan waktu pelayanan kegawatdaruratan yang dilatar belakangi oleh keterlambatan mengenal tanda bahaya dan pengambilan keputusan, keterlambatan dalam mencapai dan memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (Dewi, 2022). Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021 menyatakan AKI di Provinsi Bali dalam 3 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan yaitu 100 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Bali tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu sebesar 189,6 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu 83,8 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Bali tahun 2021 masih mencapai 4,3 per 1.000 kelahiran hidup terjadi

penurunan jika dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 yaitu 5 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2021).

Mutu pelayanan kebidanan identik dengan bidan yang kompeten, bidan merupakan profesi kunci pada pelayanan perempuan selama daur kehidupan dan bidan mempunyai otoritas besar pada kesejahteraan kesehatan perempuan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*. *Continuity of Care* merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama setelah melahirkan yang diberikan secara komprehensif, holistik, dan terintegrasi. Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti yaitu *continuity of care* adalah strategi kesehatan efektif yang memungkinkan perempuan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka mandiri (Asuti, 2017). Setiap asuhan yang diberikan dilandasi oleh bukti-bukti ilmiah terbaik dan bidan harus memiliki kemampuan berpikir kritis serta tindakan kritis.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis sebagai salah satu mahasiswa profesi bidan tertarik untuk mengambil kasus di wilayah Puskesmas I Denpasar Timur dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LI” Umur 25 Tahun Primigravida Dari Kehamilan 17 Minggu 1 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas”, berdasarkan prinsip *continuity of care* yaitu pemberian asuhan kebidanan yang

diterapkan secara komprehensif dan berkesinambungan disertai asuhan komplementer. Ibu “LI” merupakan ibu hamil dalam kondisi fisiologis yang dimana berdasarkan Skor Poedji Rochjati kehamilan ibu “LI” mendapatkan skor 2. Dengan kategori Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dan kondisi ibu “LI” saat ini dalam batas normal sehingga memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan dan ibu beserta suami dan keluarga bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan. Ibu “LI” beralamat di Jalan Raya Kenyeri Gang Suli No 1, Denpasar Timur sehingga memudahkan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan dan melakukan komunikasi secara langsung maupun media *watshapp*, memberikan pengawasan, memberikan asuhan dan saran yang diperlukan kepada ibu “LI” selama masa kehamilan, persalinan dan masa nifas secara berkesinambungan.

Berdasarkan masalah di atas, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan yang dialami ibu serta secara tidak langsung menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan secara *continuity of care* dalam kebidanan yaitu serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana. Dengan adanya asuhan *continuity of care* diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan medis dari bidan agar proses kelahiran bayi dapat berjalan dengan baik dan aman

Oleh karena itu penulis memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu “LI” umur 25 tahun primigravida dan berada di bawah wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Timur selama masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Pada pemberian asuhan ini diangkat dengan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *continuity of care* secara komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan pada ibu “LI” umur 25 tahun primigravida sejak umur kehamilan 17 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Penulis

Adapun tujuan yang ingin dicapai penulis ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu “LI” umur 25 tahun primigravida dari umur kehamilan 17 minggu 1 hari dengan sampai 42 hari masa nifas secara komprehensif dan berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas dengan selalu memperhatikan aspek budaya lokal.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “LI” beserta janinnya selama kehamilan dari umur kehamilan 17 minggu 1 hari sampai dengan menjelang persalinan
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “LI” saat masa persalinan dan bayi baru lahir
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “LI” saat masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada bayi ibu “LI” sampai dengan 42 hari

D. Manfaat Penulis

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktik.

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil sampai masa nifas beserta bayinya, serta menjadi bahan pustaka dalam pembuatan laporan tugas akhir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan keberdayaan ibu hamil dan peran suami dan keluarga dalam pengelolaan kehamilan yang berkualitas, persalinan yang aman dan nifas serta bayi yang sehat secara fisik dan psikologis.

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat menambahkan pengalaman, pengetahuan, wawasan, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

c. Bagi institusi pendidikan

Dari hasil penulisan laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan pustaka yang diberikan informasi pengalaman penulis selama memberikan asuhan kebidanan dari kehamilan sampai masa nifas beserta bayinya sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

d. Bagi penulis

Penulis diharapkan dapat menambah pengalaman dan memberikan asuhan kebidanan pada umur kehamilan 17 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas dan neonatus secara komprehensif dan bekesinambungan kepada klien.