

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan menjadi prioritas di Indonesia saat ini, terutama pada angka kematian ibu hamil, bayi dan balita. Masalah kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian lebih karena berdampak besar pada pembangunan di bidang kesehatan baik dalam meningkatkan kualitas sumber daya dan derajat kesehatan masyarakat. Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan mendorong penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, pasca melahirkan, dan neonatus.

Target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 KH dan 16 per 1000 KH. Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2023 mencatat AKB mencapai 9,7 per 1000 KH sedangkan AKB mencapai 63,9 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Kota Denpasar tercatat AKI di Kota Denpasar Kecamatan Denpasar Utara tahun 2023 mencapai 47,7 per 100.000 KH sedangkan AKB di Kota Denpasar Kecamatan Denpasar Utara tahun 2023 mencapai 6.4 per kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024). Salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) umumnya berkaitan dengan hipertensi dalam kehamilan, komplikasi selama kehamilan, persalinan dan 42 hari pasca persalinan. Salah satu penyebab utamanya adalah perdarahan terutama perdarahan pasca persalinan baik dari robekan jalan lahir, trauma saat persalinan, plasenta previa, komplikasi persalinan yang membuat persalinan macet dengan posisi bayi tidak dalam posisi yang tepat dan sampai pada infeksi masa nifas yang dapat

menyebabkan sepsis. Penyebab kematian bayi (AKB) baik dari aspek kesehatan sosial maupun ekonomi adalah gizi buruk yang dialami ibu hamil berisiko melahirkan bayi yang memiliki kondisi kesehatan buruk, termasuk BBLR, prematur, kelainan kongenital kegagalan pernafasan dan kurangnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan kelahiran.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB melalui pelayanan *antenatal care* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil serta mendeteksi adanya kehamilan yang berisiko tinggi sehingga pemeriksaan ANC diharapkan dapat mengurangi AKI dan AKB. Kehamilan perlu mendapatkan perhatian khusus, untuk mencegah dan mengetahui penyakit-penyakit yang dijumpai pada saat persalinan maupun saat masa nifas, baik penyakit komplikasi atau kelainan yang dapat muncul. Ibu hamil sebaiknya lebih sering memeriksakan kehamilannya sejak dini atau dengan melakukan pemeriksaan *antenatal care* minimal 6 kali, 1 kali pada trimester, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester (Kemenkes RI, 2021).

Kehamilan, bersalin dan nifas merupakan proses fisiologis, dalam proses ini terdapat kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan anak. Angka Kematian ibu dan bayi dalam indikator keberhasilan peranan kebidanan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah memberikan pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC) dari Kehamilan, Nifas, dan Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL). Oleh perencanaan tersebut rentan terhadap masalah-masalah fisiologis maupun patologis yang berdampak tidak langsung pada kesakitan dan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2020). *Countinuity of Care* dalam kebidanan merupakan serangkaian pelayanan asuhan berkelanjutan dan menyeluruh yang dimulai dari

kehamilan, persalinan, nifas dan pelayanan bayi baru lahir serta pemilihan alat kontrasepsi.

Pelayanan kebidanan yang ada saat ini perlu ditingkatkan, mulai dari upaya dilakukannya pemeriksaan ANC (*antenatal care*) terpadu di setiap puskesmas dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara berkelanjutan. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) hadir sebagai bentuk komitmen pemerintah dalam menyediakan layanan kesehatan Tingkat pertama yang komprehensif. Puskesmas Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Denpasar 1 dalam pelayanan COC nya melayani KIA dari hamil, nifas, KB dan imunisasi. Pelayanan kebidanan dapat diterapkan melalui observasi, komunikasi, informasi, edukasi dan penanganan yang dimulai dari ibu hamil dapat terjalin hubungan dan kepercayaan secara terus menerus dan berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan pada ibu “DA” di trimester III sampai 42 hari masa nifas secara berkelanjutan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh ibu “DA” berusia 22 tahun, primigravida dengan riwayat kehamilan sebelumnya ibu belum pernah melahirkan dan tidak pernah mengalami keguguran. Berdasarkan skor Poedji Rochjati kehamilan ibu mendapat skor 2 dan termasuk fisiologis karena ibu tidak memiliki faktor risiko pada kehamilannya. Ibu “DA” yang sudah memeriksakan kehamilannya secara rutin di Puskesmas Denpasar 1 dan dokter SpOG. Berdasarkan pengkajian data bahwa didapatkan peningkatan berat badan ibu selama hamil adalah 9,4 kg sedangkan IMT ibu adalah 21,32 kg/m² yang seharusnya mengalami penambahan berat badan sebanyak 11,5 – 16 kg sehingga jika hal tersebut dibiarkan

ibu bisa melahirkan prematur dan BBLR. Ibu juga belum mengetahui alat kontrasepsi apa yang akan digunakan pasca bersalin sehingga masalah tersebut berisiko mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Alasan pemilihan ibu “DA” sebagai calon responden karena kehamilan ibu “DA” hingga saat ini masih dalam keadaan fisiologis dan bisa saja dapat menjadi patologis. Oleh karena itu diperlukan pemantauan dengan cara melakukan deteksi dini dan memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau *Countinuity of Care* dari umur kehamilan 37 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas untuk memantau apakah kehamilan ibu “D” berjalan fisiologis. Setelah dilakukan informed consent kepada ibu dan keluarga, ibu bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan atau *Countinuity of Care* dari kehamilan 37 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana hasil dalam penerapan asuhan kebidanan sesuai dengan standar, secara berkelanjutan atau *Countinuity of Care* ibu “DA” dari kehamilan 37 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah untuk mengetahui hasil dalam penerapan asuhan kebidanan sesuai dengan standar, secara berkelanjutan atau *Countinuity of Care* ibu “DA” dari kehamilan 37 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penyusunan laporan tugas akhir adalah sebagai berikut:

- a. Menjelaskan hasil dalam penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “DA” umur 22 tahun sejak kehamilan 37 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil dalam penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “DA” umur 22 tahun selama masa persalinan sampai bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “DA” umur 22 tahun selama 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada bayi ibu “DA” dari >2 jam sampai umur 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat yang diharapkan penulis dalam pembuatan laporan tugas akhir, yaitu:

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Petugas Kesehatan

Penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat bermanfaat menambah wawasan, informasi dan dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran serta bahan pertimbangan bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai standar.

- b. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Diharapkan dengan diberikannya asuhan kebidanan kepada ibu “DA”, ibu dan keluarga dapat memiliki pengetahuan lebih tentang asuhan yang dapat diberikan dengan membantu memenuhi kebutuhan ibu dari masa kehamilan sampai

masa nifas serta memberi dukungan psikologis dengan melibatkan suami dan keluarga.

c. Bagi Institusi Pendidikan dan Kesehatan

Diharapkan dapat menambah koleksi sumber pustaka bagi peneliti lainnya tentang asuhan kebidanan secara *Countinuity of Care* dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan 37 minggu 6 hari, persalinan, nifas dan neonatus serta dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai standar.

2. Manfaat Teoritis

Diharapkan melalui pembuatan tugas akhir ini dapat memperkuat teori mengenai asuhan kebidanan bagi bidan atau tenaga kesehatan lainnya yang berhubungan dengan ilmu kebidanan, khususnya pada asuhan kebidanan dari ibu hamil TW III sampai masa nifas dan bayi baru lahir serta dapat memberikan gambaran tentang rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan sesuai asuhan standar secara *Countinuity of Care* atau berkelanjutan.