

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat yang baik dan kesejahteraan merupakan tujuan ketiga dari tujuh belas tujuan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Dua indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan berkualitas adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi trending topik di dunia.

Jumlah AKI secara global masih sangat tinggi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), AKI pada tahun 2023 yaitu 260 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar wanita meninggal selama maupun setelah kehamilan dan persalinan (WHO, 2025). Kasus kematian ibu di Indonesia meningkat setiap tahunnya apalagi dengan adanya Pandemi COVID-19. Pada tahun 2021 terdata 7.389 kematian ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2021). Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali tahun 2021 sebesar 189,65 per 100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebesar 83,8 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi peningkatan yang cukup besar. Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bali pada tahun 2020 sebesar 5 per 1000 kelahiran hidup meningkat di tahun 2021 yaitu 5,8 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022). Kejadian kematian ibu di Kabupaten Bangli tahun 2020 sebanyak 8 kasus, mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebesar 10 kasus. Jumlah kematian bayi pada tahun 2020 terdata 20 kasus dan pada tahun 2021 turun menjadi 16 kasus.

Angka kematian bayi di Kabupaten Bangli memang sudah mengalami penurunan tetapi tidak begitu signifikan. Kabupaten Bangli masih menduduki posisi keempat teratas di Provinsi Bali untuk kejadian kematian bayi pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Penurunan AKI dan AKB masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali untuk menekan AKI dan AKB. Upaya-upaya tersebut diantaranya yaitu menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), meningkatkan pelayanan antenatal care (ANC) yang berkualitas dan terpadu, meningkatkan sarana dan sumber daya manusia yang memadai di fasilitas kesehatan, kelas ibu hamil dan balita, peningkatan KIE dan deteksi resiko tinggi penyakit pada WUS untuk mencegah kasus komplikasi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Semua upaya tersebut telah dilaksanakan akan tetapi kematian ibu dan bayi tetap saja masih terjadi. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi berkaitan erat dengan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan bayi. Periode ini memerlukan perhatian khusus, karena akan menentukan kualitas kehidupan selanjutnya, khususnya bagi bayi yang dikandungnya sehingga asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat diperlukan pada masa ini. Hal tersebut sesuai dengan tugas dan wewenang seorang bidan yang merupakan ujung tombak dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada perempuan sepanjang siklus kehidupannya. Filosofi asuhan kebidanan menyatakan bahwa, masa

kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah serta berkesinambungan yang dialami oleh seorang wanita. Seiring dengan perkembangannya, masa kehamilan, persalinan, dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan untuk melakukan deteksi dini dengan menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan yang diharapkan dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta kematian bayi (Mandriwati, dkk., 2022).

Kementerian Kesehatan RI (2020) menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi ibu hamil. Upaya untuk mempercepat penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 termasuk KB pasca persalinan.

Salah satu pusat layanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat adalah Puskesmas. Puskesmas berkomitmen terhadap penurunan AKI dan AKB melalui upaya kesehatan ibu, anak, gizi, dan promosi kesehatan (Kemenkes RI, 2020). Salah satu Puskesmas yang turut berkomitmen yaitu Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Tembuku II yang merupakan Puskesmas di wilayah Kecamatan Tembuku tempat pengambilan kasus dilakukan. Program-program

terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB yang ada di UPTD Puskesmas Tembuku II yaitu kegiatan pelayanan baik dalam gedung dan luar gedung. Pelayanan dalam gedung yaitu pelayanan ANC secara terpadu dan terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya. Pelayanan luar gedung yaitu kunjungan rumah ibu hamil, nifas, neonatus, dan bayi, orientasi P4K bagi bidan, kepala desa/kelurahan, kader, dan tokoh masyarakat, pelaksanaan kelas ibu hamil dan balita, pembinaan maupun monev kunjungan antenatal, nifas, dan neonatal lengkap (UPTD Puskesmas Tembuku II, 2021) Program-program yang telah dicanangkan tersebut dapat didukung oleh adanya sumber daya manusia yang kompeten.

Bidan merupakan salah satu sumber daya manusia di bidang kesehatan merupakan ujung tombak yang berhubungan langsung dengan wanita dalam memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta masa antara dimana seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya. Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan. Bidan dalam menjalankan kewajibannya tersebut harus sesuai dengan standar dan kewenangan yang termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) R.I. Nomor 21 Tahun 2021 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Bidan mengutamakan hak-hak klien sehingga klien dapat menjalankan proses kehidupannya selama kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, penentuan alat kontrasepsi dan masa perencanaan kehamilan selanjutnya berjalan

dengan lancar, normal dan jika didapatkan hasil pemeriksaan atau pemantauan yang mengarah pada kondisi patologi agar dilakukan rujukan segera sehingga hal-hal yang tidak diinginkan dapat dihindari. Pemantauan dilakukan dengan pendampingan selama melewati masa-masa penting dalam hidupnya sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tentang Standar Profesi Bidan dengan pemeriksaan fisik, pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta memiliki sikap empati.

Semua ibu hamil memiliki hak yang sama untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas secara berkesinambungan baik ibu hamil dengan keadaan normal maupun memiliki riwayat patologi pada kesehatannya sehingga dapat mengurangi intervensi pada masa kehamilan sampai masa antara. Ibu 'WD' merupakan klien dengan kondisi kehamilan resiko rendah menurut skrining Poedji Rochjati dengan skor 2. Pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah dan saat memasuki trimester ketiga ibu mengalami gatal di area perut, nyeri pinggang serta sering kencing. Asuhan komplementer yang diberikan adalah, senam hamil, masase effleurage, dan terapi dengan minyak zaitun.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin memberikan asuhan berkesinambungan dan asuhan komplementer pada "Ibu 'WD' Umur 20 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 18 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas". Asuhan yang diberikan pada Ibu 'WD' diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil asuhan kebidanan pada Ibu ‘WD’ Umur 20 Tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 Minggu 5 Hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘WD’ umur 20 Tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 Minggu 5 Hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau *Continuity Of Care* (COC) penulis mampu :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WD” beserta janinnya dari umur kehamilan 18 Minggu 5 Hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WD” selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WD” selama masa nifas dan menyusui.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pasca persalinan sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca serta sebagai acuan untuk pengembangan tulisan selanjutnya mengenai asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar, berkualitas, komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan mencegah terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengalaman pada ibu maupun keluarga mengenai kehamilan, persalinana, nifas, bayi dan KB, sehingga dalam pelaksanaan asuhan suami dan keluarga juga ikut terlibat.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan *continuity of care* dari umur kehamilan 18 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dan dapat menambah literature atau bahan kepustakaan di Perpustakaan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.