

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care (CoC) merupakan model asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien dilakukan secara kontinuitas mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan khususnya dalam keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (Mastina et al, 2023).

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sangat tinggi tercatat sebanyak 400 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2020).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia menyatakan pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Hal ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklampsia, yang masing-masing berkontribusi signifikan

terhadap tingginya angka kematian ini.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2025) menyampaikan bahwa angka kematian ibu di Provinsi Bali tahun 2024 sebesar 107,17 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini diperoleh dari jumlah kematian ibu absolut sejumlah 58 orang yang terjadi di semua kabupaten/kota. Berdasarkan data Seksi Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2023 penyebab kematian ibu terbanyak berada pada komplikasi non obstetri sebanyak 40%, perdarahan obstetri sebanyak 28%, sebanyak 20% hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 12% (Kementerian Kesehatan, 2024a). Pada tahun 2023 di Kabupaten Gianyar terlihat adanya penurunan angka kematian ibu dibandingkan tahun 2022 dari 104,64 per 100.000 menjadi 86,07 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2023).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB di Provinsi Bali pada tahun 2023 sebesar 7,2 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan AKB dari tahun 2022 yaitu sebesar 10,6 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Angka kematian neonatal di Kabupaten Gianyar pada tahun 2023 mencapai 6,0 per 1000 kelahiran hidup, yang menunjukkan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 6,5 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2023).

Determinan yang berhubungan langsung dengan kematian ibu merupakan gangguan obstetrik seperti perdarahan, preeklamsia/eklamsia, dan infeksi/penyakit yang diderita ibu sebelum atau selama kehamilan yang dapat memperburuk kondisi

kehamilan seperti penyakit jantung, malaria, tuberculosis, ginjal dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* dan kematian bayi disebabkan oleh beberapa hal yaitu prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia atau kesulitan bernafas saat lahir), dan infeksi cacat lahir (*Birth Defect*) yang berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan dan penanganan bayi baru lahir (Susiana, 2019).

Upaya dalam penurunan AKI adalah melakukan pelayanan *antenatal care* merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil dan mendeteksi adanya kehamilan resiko tinggi sesuai dengan Permenkes No 21 Tahun 2021. *Antenatal care*, disebutkan bahwa dapat penyaringan faktor risiko tinggi pada ibu hamil yang merupakan salah satu penyebab kematian ibu hamil, sehingga *antenatal care* diharapkan dapat mengurangi angka kematian ibu. Kehamilan perlu mendapatkan perhatian khusus, untuk mencegah dan mengetahui penyakit-penyakit yang dijumpai pada persalinan, baik penyakit komplikasi atau kelainan yang dapat muncul. Ibu hamil sebaiknya lebih sering memeriksakan diri sejak dini atau melakukan pemeriksaan *antenatal care* minimal 6 kali, 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III (Kemenkes, 2021).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu salah satunya dengan menerapkan standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan program 12 T yang bertujuan memenuhi kebutuhan ibu hamil sehingga mampu menjalani masa kehamilan dengan sehat, menghadapi persalinan tanpa adanya komplikasi, dan melahirkan bayi dengan sehat. Program 12 T ini yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri (TFU), pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid), pemeriksaan HB, pemeriksaan VDRL (Venereal Disease Research Lab),

perawatan payudara (senam dan pijat tekan payudara), berikan tablet tambah darah minimal 10 tablet, pemeliharaan tingkat kebugaran/senam ibu hamil, temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemeriksaan reduksi urine atas indikasi, pemeriksaan kapsul yodium untuk daerah edemik gondok, dan tes penyakit menular seksual (Kasmiati, 2023).

Masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu proses yang fisiologis dan alamiah yang dialami sepanjang kehidupan setiap wanita, namun jika masa-masa tersebut tidak terpantau sejak dini atau sejak masa kehamilan, maka dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang dapat mengancam Ibu maupun bayinya (Kemenkes, 2021). Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan persalinan (*intra natal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*), asuhan bayi baru lahir (*neonatal care*) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Irfana et al., 2024).

Penerapan layanan kebidanan diberikan bidan salah satunya pada ibu “WR” umur 30 tahun multigravida dari kehamilan 20 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas di TPMB Bdn. I Gusti Ayu Eka Laksmi, S.Keb. Layanan yang diberikan kepada responden yaitu asuhan sesuai standar secara berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai dengan 42 masa nifas dan bayi hingga umur 42 hari. Asuhan yang diberikan dituangkan dalam laporan tugas akhir sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Kebidanan di Poltekkes Kemenkes

Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini adalah “Apakah ibu “WR” umur 30 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WR” umur 30 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam pembuatan laporan tugas akhir ini sebagai berikut :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “WR” umur 30 tahun selama masa kehamilan trimester II sejak umur kehamilan 20 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “WR” umur 30 tahun selama masa 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi

umur 28 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

b. Bidan

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan pedoman dalam membimbing mahasiswa kebidanan untuk memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

c. Institusi Pendidikan

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dan evaluasi tambahan untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

d. Ibu dan Keluarga

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi ibu dan keluarga sehingga dapat bekerjasama dalam menerima asuhan pada ibu hamil sampai masa nifas dan dapat diadikan pengalaman pada kehamilan berikutnya.

2. Manfaat Teoritis

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai

bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.