

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2025) mengungkapkan bahwa pada tahun 2024, angka kematian ibu di Provinsi Bali mencapai 107,17 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini diperoleh dari total kematian ibu sebanyak 58 orang yang terjadi di seluruh kabupaten dan kota. Menurut laporan kematian ibu yang dimasukkan dalam aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), penyebab utama kematian ibu adalah komplikasi non obstetrik. Terdapat 32 kasus di mana penyakit-penyakit lain memperburuk kondisi selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyakit jantung menyumbang 25%, HIV 12,9%, demam berdarah (DSS) 12,9%, keganasan 6,45%, dan untuk epilepsy, pankreatitis, meningitis, cytomegalovirus, hepatitis B, serta ketidakseimbangan elektrolit yang parah masing-masing adalah 3,2%. Jumlah kematian ibu di Kota Denpasar dalam empat tahun terakhir terlihat tidak stabil. Trend AKI di Kota Denpasar sudah menurun dari tahun 2021 hingga 2023, tetapi pada tahun 2024, AKI meningkat cukup signifikan menjadi 123,2 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Denpasar untuk tahun 2024, yang ditetapkan sebesar 56 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025).

Pencegahan kematian ibu dilakukan mulai dari masa hamil, saat melahirkan, hingga setelah melahirkan. WHO merekomendasikan agar pelayanan ANC minimal dilakukan sebanyak 8 kali, dengan pemeriksaan USG disesuaikan dengan usia kehamilan. Selama kehamilan, pemeriksaan dilakukan setidaknya delapan kali. Ini terdiri dari satu kali di trimester pertama, dua kali di trimester

kedua, dan lima kali di trimester ketiga. Pelayanan antenatal selama kehamilan meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lila untuk mengevaluasi status gizi, pengukuran tinggi fundus uteri, menentukan posisi janin dan detak jantung janin, skrining, pemberian vaksin sesuai dengan status imunisasi, pemberian tablet penambah darah, pemeriksaan kesehatan mental, tes laboratorium, penanganan kasus sesuai dengan kewenangan, serta pertemuan dan pemeriksaan ultrasonografi. Jika ada hasil pemeriksaan yang tidak biasa, maka akan segera dilakukan tindakan untuk mencegah rasa sakit dan kematian pada ibu, serta memastikan bayi yang dilahirkan tetap sehat (Kemenkes, 2021).

Orang yang memberikan perawatan kebidanan untuk ibu hamil, melahirkan, masa nifas, dan bayi yang baru lahir adalah tenaga medis dan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang memberikan perawatan termasuk di dalamnya adalah bidan. Bidan bertugas untuk memperbaiki kesehatan Ibu dan Anak. Tugas bidan adalah memberikan pelayanan kebidanan yang terus menerus mulai dari perawatan selama kehamilan, proses melahirkan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan perawatan neonatal, serta juga memberikan dukungan dalam program keluarga berencana. Bidan memberikan perawatan yang menyeluruh dan menyeluruh, bekerja secara mandiri dan bertanggung jawab dalam memberikan perawatan yang terus menerus selama seluruh siklus kehidupan wanita. Pemberian asuhan kebidanan tidak hanya mengikuti standar yang sudah ditentukan, tetapi juga memberikan asuhan kebidanan tambahan sesuai dengan keluhan yang dialami oleh ibu (Nilawati dkk., 2019).

Pelayanan kebidanan komplementer adalah bagian dari penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif dalam sistem pelayanan kebidanan. Untuk bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer adalah alternatif untuk mengurangi tindakan medis selama hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman, hal ini sangat membantu. Pelaksanaan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 mengenai Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer (Kemenkes RI, 2018).

Penulis memberikan perawatan kebidanan kepada ibu "SA" yang berumur 31 tahun dan sudah hamil beberapa kali, saat usia kehamilan 21 minggu dan 6 hari. Kehamilan ibu "SA" dikategorikan sebagai kehamilan yang normal berdasarkan penilaian Poedji Rochjati, di mana ibu mendapatkan skor 2. Riwayat kehamilan, persalinan, dan masa nifas ibu berlangsung normal tanpa ada masalah, dan ibu sangat kooperatif. Kehamilan Ibu "SA" kali ini adalah kehamilan yang tidak direncanakan. Keadaan ini bisa mempengaruhi seberapa patuh ibu dalam melakukan pemeriksaan antenatal, gaya hidup selama kehamilan, dan kesiapan untuk menghadapi persalinan serta perannya sebagai orang tua. Ibu "SA" juga belum memilih metode kontrasepsi setelah melahirkan dan pendonor darah lainnya selain suaminya. Ibu "SA" yang tidak ingat tentang risiko kehamilan trimester II bisa membuatnya sulit untuk menyadari situasi berbahaya yang mungkin terjadi selama kehamilan di trimester kedua. Ibu juga belum tahu tentang brain booster, karena sejak kehamilan sebelumnya, ibu belum pernah melakukan brain booster. Jadi, ibu tidak tahu tentang manfaat dari asuhan komplementer yang disebut brain booster, dan juga lupa tentang tanda-tanda bahaya kehamilan kedua. Oleh karena

itu, ibu “SA” membutuhkan pendampingan dan perawatan yang menyeluruh sesuai dengan keluhannya.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Rumusan masalah pada laporan akhir ini dirumuskan berdasarkan uraian latar belakang diatas yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “SA” umur 31 tahun multigravida sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 21 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “SA” umur 31 tahun multigravida yang menerima asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer dari umur kehamilan 21 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus laporan akhir ini yaitu:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SA” beserta janinnya pada masa kehamilan dari umur kehamilan 21 minggu 6 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SA” selama masa persalinan dan bayi baru lahir sampai 2 jam.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan kebidanan pada Ibu “SA” selama masa nifas.

d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “SA” dari usia 2 jam sampai bayi usia 42 hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya dan memperluas wawasan mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Kesehatan

Laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus secara komprehensif dan berkesinambungan. Serta pada pelayanan kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan dengan asuhan komplementer agar meminimalkan intervensi pada klien.

b. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil dari asuhan yang dapat diberikan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan ibu hamil sehingga dapat menggali dan mengambil keputusan untuk pelayanan yang diinginkan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. Serta bagi suami dan keluarga, dapat terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi Mahasiswa dan Institusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan evaluasi keterampilan untuk mahasiswa dalam membuat laporan

tugas mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.
Serta sebagai literatur atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Denpasar.