

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu tolok ukur penting dalam menggambarkan derajat kesehatan suatu masyarakat. Berdasarkan definisi yang dirumuskan oleh *World Health Organization* (WHO), AKI mengacu pada peristiwa meninggalnya seorang perempuan pada masa kehamilan atau dalam rentang 42 hari setelah kehamilan berakhir, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Kematian tersebut dapat dipicu oleh faktor obstetri maupun non-obstetri sepanjang siklus masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain AKI, indikator lain yang turut menentukan derajat kesehatan adalah Angka Kematian Bayi (AKB). AKB merupakan jumlah kematian bayi yang belum genap berusia satu tahun dalam setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Penurunan AKI merupakan salah satu sasaran Global Sustainable Development Goals (SDGs) yang menargetkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKI di Provinsi Bali berfluktuasi dari tahun 2020-2024. Pada tahun 2021 AKI mengalami peningkatan menjadi 189,8 per 100.000 kelahiran hidup. AKI berhasil diturunkan menjadi 110,4 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 dan tahun 2023 kembali turun menjadi 63,9 per 100.000 kelahiran hidup. Namun AKI di tahun 2024 kembali meningkat menjadi 107,2 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). AKI di Kota Denpasar tahun 2024 sebanyak 14 kasus, sedangkan AKB mengalami peningkatan

yaitu sebanyak 11 kasus. Total kematian ibu di Bali pada tahun yang sama mencapai 58 kasus dengan rincian penyebab kasus perdarahan (8 kasus), gangguan hipertensi (14 kasus), kelainan jantung dan pembuluh darah (7 kasus), gangguan autoimun (3 kasus), serta penyebab lain (26 kasus) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Pada kelompok neonatal usia 0-28 hari BBLR dan prematuritas menjadi penyumbang kematian terbesar (24,8%), diikuti kelainan Kardiovaskuler dan Respiratory (22,5%), Infeksi (15,6%), kelainan Kongenital (14,5%), penyebab lain-lain (14,7%) dan asfiksia (7,4%). (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Sebagian besar penyebab kematian ibu sebenarnya masih bisa dicegah apabila terdapat komitmen bersama dari berbagai pihak mulai dari masyarakat, fasilitas kesehatan dasar maupun rujukan termasuk dukungan sarana dan tenaga yang kompeten (Kemenkes R.I. 2021). Salah satu langkah yang telah ditempuh adalah pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) secara berkala untuk mengetahui akar masalah dan mengambil pembelajaran dari setiap kasus kematian. Kedepannya strategi yang akan diperkuat mencakup keterlibatan lintas sektor dan lintas program dalam memantau ibu pada masa hamil, bersalin dan setelah melahirkan melalui gerakan sayang ibu, dengan harapan AKI dan AKB di Kota Denpasar dapat ditekan secara signifikan.

Selain itu perlu dilakukan penguatan terhadap pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) oleh bidan puskesmas maupun bidan pustu, penelusuran kasus efek samping, komplikasi dan kegagalan kontrasepsi, perluasan cakupan dan peningkatan kualitas Antenatal Care (ANC), penyediaan sarana dan sumber daya manusia yang memadai di fasilitas kesehatan. Optimalisasi Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak, kelas ibu

hamil, peningkatan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan deteksi resiko tinggi penyakit pada Wanita Usia Subur juga penting untuk mencegah munculnya kasus komplikasi pada ibu masa kehamilan. (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin akses setiap ibu terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, mencakup pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, R.I. 2022).

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang paling mudah diakses oleh masyarakat adalah Puskesmas. Lembaga ini memiliki komitmen dalam upaya menekan AKI dan AKB melalui program kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi, serta promosi kesehatan (Kemenkes RI, 2021). Salah satu Puskesmas yang turut berperan dalam upaya tersebut yaitu UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, yang sekaligus menjadi tempat pengambilan kasus pendampingan ibu hamil. Layanan dalam gedung mencakup pelayanan ANC terpadu yang terintegrasi dengan program kesehatan lainnya sedangkan layanan luar gedung meliputi kunjungan rumah pasien resiko tinggi seperti ibu hamil, nifas, neonatus, dan bayi, penyelenggaraan kelas ibu hamil dan balita, serta pembinaan dan monitoring kunjungan antenatal, nifas, dan neonatal lengkap (Profil UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, 2024).

Berbagai program tersebut perlu didukung oleh keberadaan tenaga kesehatan yang kompeten. Bidan merupakan salah satu komponen sumber daya manusia menjadi garda terdepan yang berinteraksi langsung dengan perempuan

dalam memberikan asuhan secara menyeluruh atau *Continuity of Care*. Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan rangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkelanjutan, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta masa antara dimana seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya.

Asuhan COC ini disesuaikan dengan filosofi kebidanan serta peran dan kewajiban bidan (Kepmenkes, 2020). Dalam menjalankan tugasnya bidan wajib mengacu pada standar dan kewenangan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) R.I. Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Bidan menjunjung hak-hak klien sehingga klien dapat melalui setiap tahapan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, pemilihan kontrasepsi hingga perencanaan kehamilan berikutnya secara lancar dan fisiologis. Apabila ditemukan kondisi yang mengarah pada patologi, rujukan harus dilakukan segera untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan. Pemantauan dilakukan melalui pendampingan menyeluruh sesuai amanat Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Kepmenkes No. Hk.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan dengan pemeriksaan fisik, pemberian KIE serta memiliki sikap empati.

Semua ibu hamil memiliki hak yang sama untuk memperoleh asuhan yang berkualitas secara berkesinambungan baik yang menjalani kehamilan dengan kondisi normal maupun memiliki riwayat patologi sehingga intervensi yang tidak perlu pada masa kehamilan hingga masa antara dapat ditekan. Dalam kerangka inilah mahasiswa profesi bidan dituntut mampu memberikan asuhan kebidanan

komprehensif sesuai kebutuhan klien mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas dengan berlandaskan prinsip *Continuity of Care*. Atas dasar tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) dan komplementer pada ibu hamil mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memilih Ibu “MS” sebagai subyek pendampingan CoC karena beliau merupakan Ibu Hamil di wilayah kerja puskesmas dan setelah di evaluasi menggunakan skor Poedji Rochjati memperoleh nilai 2, sehingga memenuhi sebagai pasien CoC. Selain itu penulis juga menilai ibu “MS” memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan kategori Lebih, sehingga penulis ingin mendampingi ibu “MS” agar dapat menjalani kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir secara fisiologis. Penulis melakukan pendekatan saat ibu berkunjung ke puskesmas melakukan kunjungan antenatal terpadu. Ibu “MS” berumur 23 tahun primigravida yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dikes Kec. Densel. Tafsiran Persalinan Ibu “MS” berdasarkan hasil perhitungan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 25 Februari 2026. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, mereka bersedia diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas dan telah mentandatangani *Informed consent*.

Mengacu pada uraian diatas, penulis bermaksud memberikan asuhan berkesinambungan dan asuhan komplementer pada “Ibu ‘MS’ Umur 23 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 21 Minggu 4 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas”. Asuhan yang diberikan pada Ibu ‘MS’ diharapkan kehamilan pasien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin/bayinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘MS’ umur 23 tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan kehamilan 21 Minggu 4 Hari sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘MS’ umur 23 Tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 21 Minggu 4 Hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama kehamilan sampai menjelang persalinan.
- b. Memaparkan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama proses persalinan
- c. Memaparkan penerapan asuhan kebidanan kepada ibu selama 42 hari masa nifas.
- d. Memaparkan penerapan asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir sampai bayi berumur 42 hari.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

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

b. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan sekaligus menjadi bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif.

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan yang umumnya muncul pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan contoh penyusunan laporan *continuity of care* dari umur kehamilan 21 Minggu 4 Hari sampai 42 hari masa nifas dan dapat menambah *literature* atau bahan kepustakaan di Perpustakaan Kebidanan Poltekkes Denpasar.