

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap ibu. Namun, dalam setiap tahapan tersebut terdapat kemungkinan munculnya kondisi yang membahayakan jiwa ibu dan bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian. Risiko komplikasi ini dapat terjadi sejak masa kehamilan, saat persalinan, masa nifas, hingga periode neonatal (Susanti dan Ulpawati, 2022). Indikator utama dalam mengevaluasi keberhasilan program kesehatan ibu dan anak adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2025), target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030 adalah menurunkan AKI menjadi maksimal 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Indonesia saat ini masih di kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kementerian Kesehatan, 2023). Angka Kematian Ibu pada tahun 2023 di Provinsi Bali mencapai 63,9 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan dibanding tahun 2022 sebesar 110,4 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian Bayi di Bali tahun 2023 sebesar 9,7 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali, 2024). Kota Denpasar angka kematian ibu pada tahun 2023 mencapai 49,64 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan pada tahun 2022. Tahun 2023 AKB mengalami peningkatan dari tahun 2022. Angka kematian bayi

(AKB) tahun 2023 sebesar 6,62 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Kota Denpasar, 2024). Upaya strategis untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas, meliputi pelayanan kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan, pelayanan neonatal esensial, rujukan kegawatdaruratan, serta pelayanan keluarga berencana pasca persalinan sebagaimana diatur dalam Permenkes RI No 2 Tahun 2025 tentang Pelayanan Kesehatan Ibu dan anak. 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 III Denpasar Utara yang merupakan Puskesmas di wilayah Kecamatan Denpasar Utara tempat pengambilan kasus dilakukan.

Program-program terkait dengan upaya penurunan AKI dan AKB yang ada di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara yaitu meningkatkan kesehatan ibu dan anak (KIA), kelas ibu hamil juga dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu seperti pengetahuan mengenai kehamilan, persalinaan, nifas, KB pasca bersalin pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir bayi. Selanjutnya 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 untuk mengetahui dan mencegah komplikasi sejak dini sehingga kesejahteraan ibu dan janin terjamin (UPTD Puskesmas III Denpasar Utara, 2021) Program-program yang telah dicanangkan tersebut dapat didukung oleh adanya sumber daya manusia yang

kompeten. Pelayanan harus dilakukan secara *continuity of care* (COC) yang merupakan bentuk asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan sejak kehamilan hingga masa nifas. COC berperan penting dalam deteksi dini risiko tinggi maternal dan neonatal melalui pendekatan promotif dan preventif, termasuk konseling, informasi, edukasi (KIE), serta identifikasi risiko (Kemenkes RI, 2025). Sesuai dengan Permenkes RI No. 2 Tahun 2025, standar pelayanan antenatal care (ANC) dilakukan sebanyak 6 kali kunjungan, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III. Setiap kunjungan harus mencakup komponen pelayanan “12T” seperti: timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, tinggi fundus uteri (TFU), status imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, skrining kesehatan jiwa, periksa laboratorium, deteksi DJJ, temu wicara, dan tatalaksana sesuai temuan, pemeriksaan Ultrasonografi (USG), (Kemenkes RI, 2024).

Salah satu layanan kebidanan diberikan pada ibu “KR” umur 27 tahun Primigravida dari umur kehamilan 16 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas, yang beralamat di Jl. Anugerah No. 74 Kelurahan Peguyangan, Kecamatan Denpasar Utara yang termasuk wilayah kerja di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara. Penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu “KR” yang merupakan klien dengan fisiologis dilihat dari skor Puji rochyati yaitu 2 dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis. Asuhan diberikan sesuai dengan standar pelayanan antenatal, meliputi pemantauan fisik, penatalaksanaan keluhan, serta intervensi promotif dan preventif yang relevan. Ibu “KR” melakukan pemeriksaan laboratorium pertama kali di puskesmas saat kehamilan trimester II sedangkan jika sesuai standar pemeriksaan laboratorium di lakukan pada trimester I dan III. Bahaya

yang mungkin terjadi jika ibu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I yaitu berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin seperti tidak mengetahui adanya komplikasi kehamilan, risiko penyakit bawaan, dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat segera jika ada tanda bahaya kehamilan. Pemeriksaan kesehatan jiwa pada ibu “KR” belum dilakukan pada pemeriksaan kehamilan trimester I sedangkan jika sesuai standar asuhan kebidanan pemeriksaan kesehatan jiwa dilakukan saat kehamilan trimester I, trimester III dan pada KF III. Melihat pentingnya ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar maka dengan memberikan asuhan secara berkesinambungan penulis berharap dapat memberikan pengalaman yang positif tentang kehamilan, memberdayakan ibu hamil dan keterlibatan suami dan keluarga sehingga mereka mampu secara mandiri untuk mengelola kehamilan secara optimal dan berkualitas serta mampu mendeteksi adanya tanda bahaya yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penulis ingin memberikan asuhan komplementer dan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu “KR” agar terciptanya proses kehamilan yang aman dan nyaman sampai proses persalinan dan nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil asuhan kebidanan pada Ibu “KR” Umur 27 Tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 Minggu 2 Hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KR” umur 27 tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 minggu 2 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 asuhan kebidanan pada ibu “KR” beserta janinnya dari umur kehamilan 16 Minggu 2 Hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan pada ibu “KR” selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan pada ibu “KR” selama masa nifas dan menyusui.
- d. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pasca persalinan sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang

berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II, persalinan, masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan ibu dan suaminya tentang perawatan sehari-hari pada masa kehamilan, persiapan persalinan, perawatan pada masa nifas dan neonatus.

b. Bagi bidan pelaksana

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan bantuan kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan umur kehamilan 16 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

d. Bagi penulis

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak hamil sampai 42 hari masa nifas