

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya untuk menciptakan generasi penerus yang sehat, cerdas, dan berkualitas dimulai dari sebelum hamil, selama kehamilan, persalinan, hingga pasca persalinan (Presiden Republik Indonesia, 2023). Berbagai langkah pencegahan terhadap AKI dan AKB telah dilakukan, termasuk meningkatkan program kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui pemeriksaan *antenatal care* (ANC) yang terpadu dengan penerapan 12T (standar pelayanan *antenatal care*) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Kelas untuk ibu hamil juga diselenggarakan untuk menambah pengetahuan mereka tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, kontrasepsi pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir, serta aktivitas fisik seperti senam ibu hamil (Hidayati, 2019). Selanjutnya, tindakan berencana diambil untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) bagi ibu hamil, yang bertujuan untuk mendeteksi dan mencegah komplikasi sejak dini agar kesejahteraan ibu dan janin terjamin.

Langkah lainnya adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu nifas sesuai dengan standar yang dilakukan mulai 6 jam hingga 42 hari setelah persalinan dengan pemeriksaan minimal empat kali yaitu pada 6 hingga 48 jam setelah melahirkan, hari ketiga hingga ketujuh pasca persalinan, hari kedelapan hingga 28 hari pasca persalinan serta dari hari ke-29 hingga 42 pasca persalinan. Pemberian imunisasi dasar lengkap kepada bayi dan program keluarga berencana dilaksanakan

untuk mencegah kehamilan juga dilakukan selama periode nifas (Rahyani dkk, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting untuk mengevaluasi keberhasilan program kesehatan ibu. Kematian ibu dalam konteks ini didefinisikan sebagai semua kematian yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh faktor terkait pengelolaan, bukan oleh sebab lain seperti kecelakaan atau insiden. AKI dihitung berdasarkan jumlah kematian tersebut per 100.000 kelahiran hidup. Data kematian ibu yang diperoleh dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan menunjukkan tren yang meningkat setiap tahun. Pada tahun 2024, tercatat 3.572 kematian di Indonesia, angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan tahun 2023 yang mencapai 7.389 kematian (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali sendiri mengalami peningkatan, kematian ibu cukup besar terjadi pada tahun 2022 yakni sebesar 110,4 per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu tahun 2021 angka kematian ibu sebesar 189,7 per 100.000 kelahiran hidup, dimana terjadi penurunan angka kematian ibu sebesar 79,3% persen dari tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Hasil Angka Kematian Ibu Maternal di Kabupaten Tabanan pada tahun 2023 mencapai 99,83 per 100.000 kelahiran hidup, yang lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2022 yang sebesar 37,16 per 100.000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan bahwa angka tersebut melampaui target yang ditetapkan dalam

RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan tahun 2022. Untuk tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Tabanan tercatat sebesar 89,8 per 100.000 kelahiran hidup, setelah sebelumnya mengalami angka tinggi pada tahun 2021 yaitu 342 per 100.000 kelahiran hidup. Terdapat penurunan angka kematian ibu pada tahun 2023 dengan angka 13 per 100.000 kelahiran hidup. Di tahun 2024, total AKI tercatat sebanyak 4 orang, dengan penyebab kematian terdiri dari 2 orang akibat gangguan hipertensi dan 2 orang karena penyakit lainnya. Dari total kematian tersebut, 2 terjadi pada ibu hamil dan 2 lainnya pada ibu nifas (Dinas Kesehatan Tabanan, 2024).

Angka Kematian Neonatal di Kabupaten Tabanan untuk tahun 2024 tercatat sebesar 8,5 per 1.000 kelahiran hidup, meningkat dari 7,2 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2024 adalah 13,7 per 1.000 kelahiran hidup yang juga mengalami kenaikan dari 10,7 per 1.000 kelahiran hidup di tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Tabanan, 2024).

Penulis sebagai salah satu mahasiswa profesi kebidanan melalui UPTD Puskesmas Kerambitan I diberikan kesempatan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada salah satu pasien ibu hamil mulai dari trimester II sampai masa nifas 42 hari berdasarkan prinsip *Continuity of Care* dan komplementer. Penulis melakukan pengawasan, memberi asuhan dan saran yang diperlukan kepada wanita selama masa hamil, bersalin dan masa nifas secara berkesinambungan.

Continuity of care adalah pelayanan berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB). Pelayanan diberikan

secara berkesinambungan untuk mencegah komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi serta diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB. *Continuity of Care* adalah salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui pendekatan intervensi yang diharapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes, 2021). Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu secara efektif, aman dan holistik terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi (Pusdiknakes, 2019).

Penulis tertarik melakukan asuhan pada ibu “PA” sebagai pasien *Continuity of Care* dengan pertimbangan bahwa ibu sangat kooperatif, memiliki kondisi fisiologis dengan skor Poedji Rochjati 2, selama kehamilan ibu tidak didampingi oleh suami karena suami sedang bekerja di luar negeri, ibu belum memahami tentang keluhan fisiologis selama kehamilan dan cara mengatasinya, ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan serta belum merencanakan penggunaan alat kontrasepsi sehingga perlu diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care*. Skor Poedji Rochjati 2 termasuk dalam kategori Kehamilan Risiko Rendah (KRR), yang berarti kehamilan tersebut tidak disertai faktor risiko atau komplikasi. Kehamilan risiko rendah memungkinkan proses kehamilan dan persalinan berjalan normal, namun sekitar 10-15% kehamilan normal dapat berisiko mengalami komplikasi sehingga diperlukan pemantauan dan asuhan yang komprehensif. Asuhan yang diberikan diharapkan dapat mencegah keluhan fisiologis berkembang menjadi komplikasi yang dapat membahayakan kondisi ibu dan janin. Asuhan ini juga

bertujuan memberikan edukasi dan menambah wawasan ibu mengenai proses kehamilan hingga masa nifas. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis ingin memberikan asuhan berkesinambungan dan asuhan secara komplementer pada “Ibu PA umur 25 tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 17 Minggu 4 hari sampai 42 hari Masa Nifas”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan pada ibu “PA” umur 25 tahun Primigravida dengan umur kehamilan 17 Minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kerambitan I ?”

C. Tujuan Laporan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “PA” umur 25 tahun Primigravida beserta anaknya dalam menerima asuhan kebidanan sesuai dengan standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 17 Minggu 4 hari sampai dengan masa nifas

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penulisan laporan kasus ini adalah sebagai berikut:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA” beserta janinnya dari usia kehamilan 17 Minggu 4 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA” dari masa persalinan/ kelahiran beserta bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PA” selama masa nifas/ pascanatal.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan pada bayi berumur 2 jam sampai 42 hari postnatal.

D. Manfaat Laporan

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir

2. Manfaat praktis

- a. Ibu hamil

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan yang fisiologis dari kehamilan, persalinan dan nifas. Penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dan keterampilan bagi keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

b. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir 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.