

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Mandang, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka kematian Bayi (AKB) adalah angka probabilitas untuk meninggal di umur antara lahir dan 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup (Sulfianti, Indryani, Purba, & Sitorus, 2020).

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024. Pada 2021, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir hidup. Menurut laporan Badan Pusat Statistik (BPS), Indonesia memiliki angka kematian bayi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada 2021. Artinya, dari setiap 1.000 bayi yang lahir dengan selamat, sekitar 16 bayi di antaranya meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Komplikasi persalinan dengan kasus mempunyai riwayat SC, riwayat vacuum ekstraksi, ibu dengan resiko tinggi (primi tua), kala II lama akibat panggul sempit, KPD, hipertensi dan sungsang. Ada beberapa faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan 42%, eklampsia 13%, abortus 11%, infeksi 10%, partus lama/persalinan macet 9%, penyebab lain 15%, dan faktor tidak langsung kematian ibu karena kurangnya pengetahuan, sosial ekonomi dan sosial budaya yang masih rendah, selain itu faktor pendukung yaitu “4 Terlalu” terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak dan terlalu sering hamil (WHO, 2015). Faktor penyebab kematian bayi tidak bisa hanya satu. Untuk faktor geografis sendiri menentukan bagaimana cara mencapai akses ke pusat kesehatan, bagaimana kesehatan lingkungan serta bagaimana tingkat ekonomi masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Cakupan Angka Kematian ibu di Provinsi Bali tahun 2020 sebesar 56 kematian, jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 45 kematian, terjadi peningkatan yang cukup besar. Penyebab kematian ibu di provinsi Bali didominasi oleh penyebab lain-lain yaitu 4 kasus perdarahan, 13 kasus hipertensi dalam kehamilan, 5 kasus gangguan sistem peredaran darah, 3 kasus gangguan metabolik dan 31 kasus lainnya. Peningkatan kasus disebabkan karena kurangnya integrasi layanan terkait (ANC terintegrasi) yang berkualitas. Di Provinsi Bali ibu hamil yang mendapatkan K1 pada tahun 2020 sebanyak 101,4% dan K4 hanya sebesar 94,9%. Jumlah persalinan ditolong tenaga kesehatan yaitu 98,6%, dengan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 98,5%. Jumlah kunjungan ibu nifas 1 98,6% dan kunjungan ibu nifas lengkap sebanyak 96,9% (Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2020). Di Provinsi Bali, jumlah kematian neonatal sebanyak 238 kasus dan kematian post neonatal sebanyak 99 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurunkan AKI dan AKB, selain ANC yang berkualitas juga memberikan Asuhan Komprehensif. Asuhan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas semestinya merupakan suatu keadaan yang fisiologis yang dialami oleh perempuan, namun dalam proses kehamilan kemungkinan terjadi suatu keadaan atau keluhan yang dihadapi bahkan dapat menyebabkan ketidaknyamanan (Diana et al., 2019b).

Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017, Bab III pasal 18 menyatakan bahwa Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Dalam upaya membantu percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*, yaitu asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai awal kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi.

Mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali yang merupakan calon bidan profesional diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of care*) pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “NF” umur 21 tahun primigravida dengan tafsiran persalinan 04 April 2023 berdasarkan perhitungan hari pertama haid terakhir (HPHT). Di ketahui bahwa Ny. “NF” berusia 21 tahun, primigravida, dimana ini adalah kehamilan pertama ibu dan tidak pernah mengalami abortus. Saat ini skor risiko kehamilan ibu adalah 2. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif melalui wawancara dan dokumentasi pada buku pemeriksaan dokter serta buku KIA didapatkan bahwa kehamilan Ibu “NF” termasuk kehamilan fisiologis yang merupakan wewenang bidan dalam pemberian asuhannya dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas serta ibu bersedia dan kooperatif saat diberikan asuhan. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada kasus Ibu “NF” umur 21 Tahun primigravida. Asuhan yang diberikan pada ibu “NF” menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan asuhan yang dapat dilakukan di TPMB Kadek Lisanita Dewi Swantari,A.Md.Keb pada masa pandemik pada ibu hamil yaitu melakukan janji

sebelum bertemu atau kunjungan ke TPMB Kadek Lisanita Dewi Swaantari,A.Md.Keb atau ke rumah pasien, menggunakan masker dan petugas menggunakan APD (Kementerian Kesehatan R.I., 2020).

Berdasarkan masalah tersebut Penulis memberikan “Asuhan Kebidanan Pada Ny. “NF” Usia 21 Tahun Dari Kehamilan Trimester III Sampai 42 Hari Masa Nifas Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar”. Dengan berkolaborasi dengan pihak Bidan Mandiri. Ibu “NF” yang beralamat di JalanGunung Athena, Seminyak bersedia di asuh dari umur kehamilan 36 minggu 1 hari dan memiliki tapsiran kelahiran 04-04-2023. Ibu “RNF” nantinya akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Alasan dipilihnya Ibu “NF” karena Ibu “NF” belum mengetahui tanda bahaya pada trimester III. Ibu “NF” juga sangat kooperatif dan penilaian dengan skor Poedji Rochjati tidak lebih dari 6 dan bersedia diberikan asuhan secara komprehensif serta memenuhi syarat ibu hamil yang diberikan asuhan kebidanan komprehensif.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah Ibu “NF” umur 21 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

## **C. Pembatasan Masalah**

Batasan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny “NF” yaitu mulai dari kehamilan trimester III fisiologis, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB

dengan menggunakan manajemen varney dan Subjektif, Objektif, Assesment dan Plan (SOAP).

#### **D. Tujuan**

##### **1. Tujuan umum**

Penulisan laporan tugas akhir ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NF” umur 21 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas Di TPMB Kadek Lisanita Dewi Swantari, A.Md.Keb.

##### **2. Tujuan khusus**

Secara khusus, penulisan laporan tugas akhir ini bertujuan untuk:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada Ibu “Nf” Di TPMB Kadek Lisanita Dewi Swantari, A.Md.Keb
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada Ibu “Nf” Di TPMB Kadek Lisanita Dewi Swantari, A.Md.Keb
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama nifas pada Ibu “NF” Di TPMB Kadek Lisanita Dewi Swantari, A.Md.Keb
- d. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada Ibu “NF” Di TPMB Kadek Lisanita Dewi Swantari, A.Md.Keb
- e. Menjelaskan penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana pada Ibu “NF” Di TPMB Kadek Lisanita Dewi Swantari, A.Md.Keb

#### **E. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

a. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sumber atau acuan bagi kelanjutnya pendidikan kebidanan yang berkaitan dengan Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir.

b. Manfaat bagi mahasiswa selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam penunjang ilmu pengetahuan dan sumber acuan bagi mahasiswa atau penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian atau asuhan yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir.

**2. Manfaat praktis**

a. Manfaat bagi ibu

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang proses kehamilan sampai masa nifas sehingga dapat berlangsung secara aman dan nyaman.

b. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat mengetahui, memahami dan memfasilitasi kebutuhan ibu dalam masa kehamilan sampai masa nifas hingga dapat memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi masa tersebut.

c. Bagi Bidan

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi petugas kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa kehamilan sampai masa nifas.

## **BAB II**