

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi (Purwoastuti & Walyani, 2015). Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (Rahmawati, dkk, 2017). Seorang wanita yang mengalami kehamilan dituntut untuk siap secara fisik dan mental, karena saat kehamilan terjadi perubahan bentuk tubuh yang semakin membesar sehingga dapat mempengaruhi stabilitas emosi ibu yang berujung pada stress (Wungouw & Lolong, 2017)

Secara alamiah, kehamilan akan dilanjutkan dengan proses persalinan hingga masa nifas. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis, namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Kumalasari, 2015). Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Komplikasi tersebut dapat menyebabkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat (Rohati & Siregar, 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan

kesehatan. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 sudah menempatkan AKI dan AKB menjadi indikator derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan Kesehatan. AKI merupakan kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh faktor obstetrik dan non obstetrik per 100.000 kelahiran hidup. AKB menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dengan per 1000 kelahiran hidup. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes, 2019)

World Health Organisation (WHO) memperkirakan lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Sedangkan angka kematian anak dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus, dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari sementara, 19,1% (5.386

kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan (Kemenkes, 2019).

Angka Kematian Ibu pada tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 KH merupakan angka terendah dalam 5 tahun. Angka kematian ibu mulai tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,7 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,7 per 100.000 KH, tahun 2022 telah terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2021 menjadi sebesar 110,4 per 100.000 KH. Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2022 secara absolut sebanyak 68 kasus, dan penurunan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 18 kasus, kemudian Karangasem 10 kasus dan Buleleng 10 Kasus. Sementara kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah adalah kabupaten Klungkung sebanyak satu kasus (Dinkes, 2022)

Kejadian AKI di Kabupaten Klungkung dari tahun 2018 - 2022 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2018 angka kematian ibu sebesar 140,8 per 100.000 kelahiran hidup (empat kasus). Tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 187,6 per 100.000 kelahiran hidup (5 kasus) dan pada tahun 2020 sebesar 72,9 per 100.000 kelahiran hidup (dua kasus), pada tahun 2021 terjadi peningkatan menjadi 183,02 per 100.000 kelahiran hidup (lima kasus), dan pada tahun 2022 angka kematian ibu mengalami penurunan secara drastis menjadi 42,3 per 100.000 kelahiran hidup (satu kasus), dan sudah berada dibawa target AKI yaitu 95/100.000 LH. Masih adanya satu kasus kematian ibu disebabkan karena gangguan hipertensi (Klungkung, 2022).

AKB di Kabupaten Klungkung pada tahun 2016 sebesar 7,67 per 1000 kelahiran hidup (22 kasus), tahun 2017 sebesar 6,74 per 1000 kelahiran hidup (19 kasus) dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 8,45 per 1000 kelahiran hidup (24 kasus), dan pada tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 4,50 per 1000 LH (12 kasus). Namun pada tahun 2020 AKB meningkat menjadi 5,5 per 1000 LH (15 kasus). Namun demikian AKB Kabupaten Klungkung masih berada dibawah target yaitu 7/1.000 LH. Adapun penyebab masih adanya kematian bayi yaitu Kelainan bawaan dan BBLR (Klungkung, 2022)

Angka kematian dengan ibu terpapar *covid-19* berdasarkan data dari Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), ada 536 ibu hamil terpapar *Covid-19* pada periode April 2020-April 2021. Sebanyak 3 persen di antaranya meninggal dunia. Data tersebut merupakan data sebelum lonjakan kasus *Covid-19* di Indonesia yang terjadi pada periode Juni-Juli 2021 karena serangan varian Delta (Arianti, 2022).

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu adanya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* sebesar 25%, serta meningkatkan kualitas pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 rumah sakit (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif) dan 300 puskesmas/balikesmas (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar), dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar Puskesmas dan Rumah Sakit. Pemerintah juga melakukan berbagai upaya dengan konsep pelayanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) yang

dapat memberikan dampak yang besar bagi kesehatan ibu dan anak (Kemenkes, 2019).

Mahasiswa Profesi Bidan Politeknik Kartini Bali, diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil mulai trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “SM” Usia 33 tahun. Hasil pengkajian data subjektif dan objektif melalui wawancara dan dokumentasi pada buku KIA didapatkan bahwa kehamilan Ibu “SM” termasuk kehamilan fisiologis yang merupakan wewenang bidan dalam pemberian asuhan. Saat pertama kali ditemui ibu “SM” belum mengetahui perencanaan alat kontrasepsi pascasalin. Penerapan KB Pasca Persalinan sangat penting karena kembalinya kesuburan pada ibu setelah melahirkan tidak dapat diketahui secara pasti dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid bahkan pada wanita menyusui. Hal ini menyebabkan pada masa menyusui, wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) atau *unwanted pregnancy*. Kontrasepsi sebaiknya sudah digunakan sebelum kembali beraktivitas seksual. Oleh karena itu sangat penting untuk menggunakan kontrasepsi seawal mungkin setelah persalinan (Sitorus & Siahaan, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny”Sm” Usia 33 Tahun Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, yang menjadi rumusan masalah pada laporan kebidanan *continuity of care* (COC) ini adalah “Apakah ibu “SM” Usia 33 Tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dari kehamilan trimester III sampai masa Nifas 42 Hari dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Pembatasan Masalah

Adapun atasan masalah dari kasus ini adalah penelitian dimulai dari ibu memasuki kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

D. Tujuan Penulis

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “SM” Usia 33 Tahun beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam studi ini adalah sebagai berikut :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama kehamilan pada ibu “SM” di Poliklinik Kebidanan RSUD Klungkung.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada ibu “SM” di Poliklinik Kebidanan RSUD Klungkung

- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama masa nifas pada ibu “SM” di Poliklinik Kebidanan RSUD Klungkung.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada ibu “SM” di Poliklinik Kebidanan RSUD Klungkung.
- e. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian keluarga berencana pada ibu “SM” di Poliklinik Kebidanan RSUD Klungkung.

E. Manfaat Penulis

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penulisan laporan akhir ini dapat dipertimbangkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat praktis

a. 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.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi

ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan yang lazim dari 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 Bidan

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

