

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI). AKI menurut definisi *World Health Organization* (WHO) adalah 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 (WHO, 2015). AKI merupakan kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh faktor obstetrik maupun non obstetrik. Indikator lain sebagai penentu derajat kesehatan adalah angka kematian bayi (AKB). AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016).

AKI merupakan salah satu target *Global Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. AKI di Provinsi Bali berfluktuasi dari tahun 2016-2020. Peningkatan AKI yang cukup besar terjadi pada tahun 2020 yaitu 83,8 per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Angka kematian ibu di Kabupaten Klungkung mengalami fluktuasi dari Tahun 2016-2020 dan Angka kematian ibu yang paling meningkat secara drastis yaitu pada Tahun 2019 sebesar 187,6 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut melebihi target

AKI di Kabupaten Klungkung yaitu 95 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2021).

Kematian ibu di Provinsi Bali disebabkan kasus perdarahan sebanyak 4 kasus, hipertensi dalam kehamilan 11 kasus, infeksi sebanyak 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah 7 kasus, gangguan metabolik 5 kasus, sebab lain-lain 28 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Kasus kematian ibu di Kabupaten Klungkung disebabkan oleh perdarahan dan gangguan sistem peredaran darah (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2021). Salah satu kontribusi kematian ibu juga disebabkan oleh 4 Terlalu (terlalu muda hamil  $\leq 16$  tahun, terlalu sering hamil  $\geq 4$  kali, terlalu dekat jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun, dan terlalu tua hamil usia ibu  $\geq 35$  tahun) dan 3 Terlambat (terlambat deteksi dini tanda bahaya, terlambat mencapai fasilitas dan terlambat mendapat peetolongan yang adekuat) (Kemenkes R.I. 2015).

Penyebab kematian ibu yang terjadi sebagian besar masih bisa dicegah jika semua pihak sepakat dan berbuat untuk upaya penurunan kematian ibu baik dari masyarakat, fasilitas kesehatan dasar maupun rujukan termasuk dukungan sarana dan tenaga yang kompeten (Kemenkes R.I. 2021). Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB antara lain, pemantapan pelaksanaan P4K untuk bidan puskesmas dan bidan pustu, pelacakan kasus efek samping, komplikasi dan kegagalan KB, meningkatkan cakupan dan kualitas ANC, meningkatkan sarana dan sumber daya manusia yang memadai di fasilitas kesehatan, optimalkan PWS KIA, Kelas Ibu hamil dan balita, peningkatan KIE dan deteksi resiko tinggi penyakit pada WUS untuk mencegah kasus komplikasi pada ibu hamil (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2021).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, R.I. 2021).

Program-program yang telah dicanangkan tersebut dapat didukung oleh adanya sumber daya manusia yang kompeten. Bidan merupakan salah satu sumber daya manusia di bidang kesehatan merupakan ujung tombak yang berhubungan langsung dengan wanita dalam memberikan asuhan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta masa antara dimana seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya.

Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan menurut Kepmenkes 369/Menkes/SK.III/2007 (Kepmenkes, 2016). Bidan dalam menjalankan kewajibannya tersebut harus sesuai dengan standar dan kewenangan yang termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) R.I. Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Bidan mengutamakan hak-hak klien sehingga klien dapat menjalankan proses kehidupannya selama kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, penentuan alat kontrasepsi dan masa perencanaan kehamilan selanjutnya berjalan dengan

lancar, normal dan jika didapatkan hasil pemeriksaan atau pemantauan yang mengarah pada kondisi patologi agar dilakukan rujukan segera sehingga hal-hal yang tidak diinginkan dapat dihindari. Pemantauan dilakukan dengan pendampingan selama melewati masa-masa penting dalam hidupnya sesuai dengan 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 komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) serta memiliki sikap empati.

Semua ibu hamil mendapatkan hak yang sama untuk mendapatkan asuhan yang berkualitas secara berkesinambungan baik ibu hamil dengan keadaan normal maupun memiliki riwayat patologi pada kesehatannya sehingga dapat mengurangi intervensi pada masa kehamilan sampai masa antara. Ibu 'M' merupakan klien dengan skor Puji Rochyati yaitu 6, dimana skor awal ibu yaitu 2, dan oleh karena jarak kehamilan dekat dengan persalinan sebelumnya ditambah skor 4. Pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah dan pada kehamilan trimester III ibu mengalami gatal pada perut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ibu "M" Usia 25 Tahun Multigravida Dari Kehamilan Trimester III sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Sesuai Standar Tahun 2023. Diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin/bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, yang menjadi rumusan masalah pada laporan kebidanan *Continuity of Care (COC)* ini adalah “Apakah ibu “M” usia 25 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dari kehamilan trimester III sampai masa Nifas 42 Hari dapat berlangsung secara fisiologis?”

## **C. Pembatasan Masalah**

Adapun batasan 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 “M” usia 25 tahun multigravida 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 “M” di PMB Ni Nengah Muliadi, S.Tr.Keb
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama persalinan pada ibu “M” di PMB Ni Nengah Muliadi, S.Tr.Keb
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian selama masa nifas pada ibu “M” di PMB Nengah Muliadi, S.Tr.Keb

- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian bayi baru lahir pada ibu “M” di PMB Ni Nengah Muliadi, S.Tr.Keb.
- e. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan dan pendokumentasian keluarga berencana pada ibu “M” di PMB Ni Nengah Muliadi, S.Tr.Keb

## **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 Pelayanan Kebidanan

Meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan serta meminimalkan intervensi pada klien dengan tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

