

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 sudah menempatkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan Kesehatan. Selanjutnya AKI dan AKB selalu menjadi target dan sasaran pembangunan kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN). Pada periode RPJMN V (2020-2024), program percepatan penurunan kematian ibu ditetapkan menjadi proyek prioritas strategis (major project) dalam prioritas pembangunan nasional. Kemudian diperkuat dalam Rancangan Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2022 yang menempatkan AKI dan AKB dalam sasaran sistem kesehatan nasional 2022. Ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan anak yang ditunjukkan oleh indikator AKI dan AKB masih menjadi perhatian pemerintah (Pusat Kajian Anggaran, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2017 adalah 211 per 100.000 kelahiran hidup (KH) atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 295.000 kematian pertahun (WHO, 2017). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan

dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Di Bali sendiri Angka Kematian Ibu tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 69,72 per 100.000 KH, tahun 2020 mengalami peningkatan lagi menjadi 83,79 per 100.000 KH dan tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Berdasarkan hasil Audit Maternal dan Perinatal yang dilakukan di Kabupaten/Kota, secara umum kasus kematian oleh karena obstetrik sesungguhnya masih bisa dicegah, jika perawatan yang diberikan sesuai standar. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup baik. Demikian pula jika terjadi kehamilan hendaknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin (kontak ke tenaga kesehatan pada usia kehamilan < 12 minggu) maka deteksi dini masalah/penyakit yang diderita ibu dapat dilakukan melalui antenatal

terpadu bekerjasama dengan lintas program dan pemeriksaan fisik dilakukan oleh dokter umum serta pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai dengan standar (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Peran Bidan yaitu sebagai pelaksana (tugas mandiri, tugas kolaborasi, tugas ketergantungan/rujukan), sebagai pengelola, sebagai pendidik dan peran sebagai peneliti. Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan R.I, 2017). *Continuity of Care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017).

Continuity Of Care (COC) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Pratami, 2015).

Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health* (RMNCH). *Continuity of Care* meliputi layanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik dan fasilitas

kesehatan lainnya (Astuti, dkk, 2017). Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai kandidat bidan diwajibkan untuk membuat laporan tugas akhir, yang di dalamnya akan memuat hasil asuhan kebidanan pada seorang ibu hamil dari kehamilan sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Apakah Ibu ‘AM’ umur 26 tahun yang diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai standar dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Pembatasan Masalah

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

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulisan laporan tugas akhir ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan dimulai dari Trimester III sampai 42 hari masa nifas.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus.
- e. Menjelaskan hasil penerapan asuhan dan pendokumentasian keluarga berencana

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, Neonatus.

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 studi kasus atau asuhan yang berkaitan dengan Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Mahasiswa

Hasil penulisan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

b. Bidan

Hasil penulisan laporan ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

c. Institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber referensi dan pengembangan ilmu tentang memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

d. Ibu dan keluarga

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