

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 menunjukkan 4.129 kematian ibu dan 29.945 kematian bayi di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022 sebesar 4.005 kematian ibu dan 20.882 kematian bayi (Kemenkes RI, 2023).

Secara umum Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan 100 per 100.000 kelahiran hidup namun setiap tahunnya belum bisa diturunkan secara signifikan. Kematian ibu disebabkan oleh karena perdarahan sebesar 14,71%, hipertensi 11,76% dan infeksi sebesar 7,35%. Dibandingkan dengan target angka kematian ibu di Provinsi Bali 100 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian ibu di Kabupaten Klungkung pada tahun 2023 sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup. Masih adanya 1 kasus kematian ibu disebabkan karena gangguan hipertensi (Dinkes Kab Klungkung, 2023).

Salah satu upaya yang dapat diberikan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan secara berkesinambungan merupakan asuhan yang diberikan kepada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir atau neonatus, serta pemilihan metode kontrasepsi atau KB secara komprehensif

sehingga mampu untuk menekan AKI dan AKB. Menurut Misar dkk.(dalam Aprilia, 2017) kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena setiap ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian.

Upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut dibutuhkan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Pengawasan kepada ibu dari masa hamil sampai 42 hari masa nifas perlu dilakukan dikarenakan periode tersebut merupakan periode yang rentan mengalami komplikasi. Dalam hal ini upaya yang dilakukan pemerintah yaitu dengan pendekatan pelayanan kesehatan ANC terpadu, melalui pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal terpadu yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan. Setiap ibu hamil dalam pelayanan kehamilan harus mendapatkan pelayanan 12 T yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (LILA), ukur TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, skrining status imunisasi tetanus, skrining kesehatan jiwa, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana atau penanganan kasus sesuai kewenangan, temu wicara serta pemeriksaan USG (Kemenkes RI, 2024).

Bidan sebagai tonggak pelayanan terdepan di masyarakat sebagai pemberi asuhan kebidanan dapat berkontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). *Continuity of Care* (asuhan berkesinambungan) merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana, Judha dkk (2018).

Asuhan berkesinambungan dilakukan untuk memberikan pelayanan yang

sama terhadap perempuan di semua kategori. Perempuan yang menerima pelayanan secara *Continuity Of Care* secara *women center care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Wulandari dan Handayani, 2011 dalam Dewi, 2021). Prinsip dasar dari *women centered* ialah memastikan fokus pada kehamilan dan kelahiran sebagai awal kehidupan keluarga, tidak hanya sebagai tahap kehidupan yang harus dilindungi.

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu 'SD' umur 27 tahun multigravida dari usia kehamilan 16 minggu 2 hari dimana ibu memiliki pengetahuan yang kurang terkait tanda bahaya kehamilan, belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan. Berdasarkan latar belakang diatas, diperlukan pendampingan dan asuhan komprehensif sesuai dengan masalah. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, ibu dan suami bersedia bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu 'SD' umur 27 tahun multigravida dari usia kehamilan 16 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas dengan skor Poedji Rochjati yaitu 2 dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care (COC)*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu 'SD' umur 27 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari

kehamilan 16 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan tugas akhir ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘SD’ umur 27 tahun multigravida dengan beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘SD’ umur 27 tahun multigravida beserta janinnya selama masa kehamilan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘SD’ umur 27 tahun beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘SD’ selama masa nifas sampai 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi umur 2 jam sampai 42 hari postnatal.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “SD” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan (referensi) bagi penulis laporan tugas akhir berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Ibu dan keluarga

Ibu dan keluarga diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil, masa nifas dan neonatus.

b. Instansi kesehatan

Instansi kesehatan mendapatkan informasi tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai masa nifas dan neonatus sehingga dapat membantu program KIA.

c. Institusi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi penelitian selanjutnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya.

d. Penulis

Penulis diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dengan penerapan komplementer kepada pasien