

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Menurut WHO (2018), pendekatan Continue of Care (COC) atau kesinambungan pelayanan kesehatan merupakan strategi penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak. COC mencakup pelayanan kesehatan yang berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga anak usia lima tahun. Pendekatan ini tidak hanya terfokus pada satu titik layanan, tetapi pada kesinambungan intervensi yang saling terkait, baik dari sisi waktu (life cycle) maupun tempat (tingkatan layanan: rumah, komunitas, fasilitas kesehatan dasar hingga rujukan).

WHO menekankan bahwa kurangnya kesinambungan pelayanan menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka kematian ibu dan anak, terutama di negara berkembang. Banyak ibu dan anak tidak menerima layanan menyeluruh—misalnya, mendapatkan pelayanan antenatal tetapi tidak mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, atau tidak melakukan kunjungan nifas dan imunisasi anak secara lengkap.

Pendekatan COC terbukti dapat menurunkan angka kematian apabila setiap tahapan dari kunjungan antenatal minimal empat kali, persalinan yang bersih dan aman, pelayanan nifas, hingga pemantauan tumbuh kembang anak—dilakukan dengan baik. WHO menyoroti pentingnya intervensi berbasis komunitas dan peningkatan akses serta kualitas pelayanan kesehatan dasar sebagai bagian integral dari implementasi COC.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di

Asia Tenggara dengan jauh dari target global SDGs untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Direktorat Jendral Kesmas, 2020). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, AKI di Bali tahun 2021 sebesar 189,65 per 100.000 kelahiran hidup terjadi peningkatan kematian ibu dibandingkan tahun 2020 yaitu 83,8 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 110,4 per 100 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di provinsi Bali tidak menunjukkan adanya penurunan dimana Angka Kematian Bayi yaitu 5,8 per 1000 kelahiran hidup. AKI di Kabupaten Klungkung mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yaitu sebanyak 1 kasus yang disebabkan karena perdarahan post partum. (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2022).

Percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan terdeteksi sedini mungkin seperti mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi baru lahir, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan kegawatdaruratan, serta pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan maupun 42 hari masa nifas. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan pertama melaksanakan program pelayanan kesehatan ibu dan anak, kelas ibu hamil, dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan *triple elimination* meliputi HIV, Hepatitis B dan sifilis (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Bidan memiliki peran yang strategis dalam upaya penurunan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya (Kepmenkes, 2020). Salah satu langkah yang direkomendasikan oleh WHO sebagai bentuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi adalah memberikan asuhan yang menyeluruh dan berkelanjutan yang disebut dengan *Continuity of Care* (COC) (Fitria Y & Chairani H, 2021). Asuhan COC merupakan pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan sejak dari ibu hamil, melahirkan, nifas bahkan keluarga berencana. Asuhan ini akan memberikan keleluasaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu sejak kehamilan hingga pemilihan kontrasepsi yang tepat bagi ibu sehingga petugas kesehatan dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi (Utami, Irfan and Noorbaya, 2020).

Penulis diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada klien dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Ibu 'LW' merupakan klien dengan kondisi fisiologis yang dapat dilihat dari skor Poedji Rochjati yaitu dua yang artinya merupakan kehamilan resiko rendah. Saat pengkajian awal, ditemukan permasalahan kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang cocok untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan pada Ibu 'LW'.

Kehamilan Ibu 'LW' saat ini merupakan kehamilan yang ketiga. Riwayat kehamilan ini merupakan kecerobohan ibu dalam penggunaan kontrasepsi yaitu

lupa meminum pil KB sehingga kehamilan ini tidak direncanakan, namun demikian ibu dan suami tetap menerima dan perasaan ibu terhadap kehamilan ini senang.

Kehamilan tidak direncanakan dapat menimbulkan resiko kehamilan yang perlu di hindari yaitu 4T (Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Dekat, Terlalu banyak). Selain itu dampak negatif bagi ibu, bayi, dan keluarga, termasuk tekanan psikologis, kesulitan ekonomi, penundaan pendidikan atau karir, serta peningkatan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan akibat kurangnya persiapan dan perawatan antenatal yang optimal.. Perencanaan Keluarga Berencana (KB) memainkan peran krusial dalam mewujudkan kehamilan yang sehat dan aman.

Perencanaan kontrasepsi pasca melahirkan belum ibu rencanakan, ibu belum memiliki keputusan terkait jenis kontrasepsi yang akan digunakan sehingga perlu perencanaan yang tepat. Penelitian menyatakan bahwa konseling Keluarga Berencana (KB) terutama menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) pada ibu hamil serta suami efektif dan meningkatkan penggunaan KB pasca persalinan (Wahyuni, 2017). Berdasarkan hal tersebut, membuat penulis ingin mengasuh ibu secara *continuity of care*. Asuhan yang diberikan penulis pada Ibu 'LW' umur 32 Tahun Multigravida dari umur kehamilan 23 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas dengan dan tidak memiliki kondisi patologi dan komplikasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah 'Apakah ibu 'LW' umur 32 Tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari

umur kehamilan 23 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?’

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘LW’ umur 32 tahun Multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 23 minggu 1 hari sampai 42 hari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘LW’ beserta janinnya dari umur kehamilan 23 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘LW’ beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘LW’ nifas selama 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu ‘LW’ sampai 42 hari

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis, laporan kasus ini diharapkan dapat menambah teori dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 23 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

## 2. Manfaat praktis

### a. Ibu dan keluarga

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

### b. Instansi kesehatan

Instansi kesehatan diharapkan mendapatkan informasi tentang asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas dan neonatus sehingga dapat membantu terlaksananya program KIA.

### c. Instansi pendidikan

Instansi Pendidikan diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan atau sumber Pustaka bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya.

### d. Penulis

Penulis diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada umur kehamilan 23 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas dan neonatus secara komprehensif dan berkesinambungan kepada klien.