

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan dan nifas adalah peristiwa fisiologis, tetapi bisa menjadi salah satu faktor risiko terjadinya mortalitas dan morbiditas ibu. Oleh karenanya, perlu persiapan baik secara mental dan fisik sehingga kondisi-kondisi abnormal (patologis) dapat diminimalkan. (Triasani dan Hikmawati, 2021).

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini, peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan (Sulfianti, 2020).

Tingginya komplikasi obstetri seperti perdarahan pasca persalinan, eklampsia, sepsis dan komplikasi keguguran menyebabkan tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di negara berkembang. Seperti yang terjadi di Indonesia, persalinan masih di tingkat pelayanan primer di mana tingkat keterampilan dan pengetahuan petugas kesehatan di fasilitas pelayanan tersebut masih belum memadai. Perlu deteksi dini dan pencegahan komplikasi untuk dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu serta bayi baru lahir. Jika semua tenaga penolong persalinan dilatih agar mampu mencegah atau deteksi dini

komplikasi yang mungkin terjadi, menerapkan asuhan persalinan secara tepat guna dan waktu baik sebelum atau saat masalah terjadi dan segera melakukan rujukan, maka para ibu dan bayi baru lahir akan terhindar dari ancaman kesakitan dan kematian sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada pada tingkat yang optimal (Sulfianti, 2020).

Banyak kasus pada bayi yang dapat kita cegah apabila para ibu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang benar dan kesadaran untuk secara mandiri melakukan perawatan bagi ibu dan bagi bayinya. UNICEF melakukan penelitian dan menyatakan bahwa sebanyak 30.000 kematian bayi di Indonesia tiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian ASI pada masa nifas. Ketidaktahuan ibu tentang pentingnya ASI maupun cara menyusui yang benar pada masa nifas merupakan faktor penghambat terbentuknya kesadaran orang tua dalam merawat bayinya. Faktor umur, pendidikan, dukungan suami, dan sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan ibu dalam perawatan bayi (Kristiningtyas, 2022)

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, memperkirakan terdapat sekitar 287.000 kematian ibu selama dan setelah kehamilan dan persalinan di seluruh dunia. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2023). Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup sebagaimana data Sensus Penduduk tahun 2020. Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000

Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan > 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Secara umum, AKI di Provinsi Bali berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan oleh Provinsi Bali yaitu 100 per 100.000 KH dalam lima tahun terakhir, namun setiap tahunnya belum dapat diturunkan secara signifikan. Selama kurun waktu tahun 2020 sampai tahun 2022, AKI di Provinsi Bali cukup fluktuatif. Pada tahun 2020 tercatat AKI mencapai 83,79 per 100.000 KH meningkat pada tahun 2021 yang merupakan angka tertinggi yaitu 189,7 per 100.000 KH, selanjutnya 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 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Dinas Kesehatan Kota Denpasar (2022) menyatakan dalam tiga tahun terakhir angka kematian ibu di Kota Denpasar sudah dapat ditekan, namun pada tahun 2020 dan 2021 terjadi kenaikan yang cukup signifikan. Pandemi covid 19 yang terjadi selama tahun 2021 telah berkontribusi terhadap peningkatan kematian ibu di Kota Denpasar. Angka kematian ibu tahun 2021 (120/100.000 KH) lebih tinggi dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021 (56 per 100.000 KH), sedangkan untuk tahun 2022, angka kematian ibu sudah mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 103,19 per 100.000 KH namun masih tetap lebih tinggi dari target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2022 yaitu sebesar 56 per 100.000 KH. Selama tahun 2022 di Kota Denpasar terjadi 18

kematian ibu dari 17.443 Kelahiran hidup yang terdiri dari enam kematian ibu hamil dan 12 orang kematian ibu nifas. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena pendarahan dua orang, hipertensi dua orang, infeksi dua orang, 11 orang kelainan jantung dan pembuluh darah, dan satu orang penyebab lain-lain Death On Arrival (DOA) (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) bukan hanya merupakan indikator kesehatan ibu dan anak, tetapi juga dapat menggambarkan tingkat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, efisien dan efektifitas dalam pengelolaan program kesehatan. Kesehatan maternal sangat penting dalam penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi tolak ukur nilai keberhasilan dalam program kesehatan ibu. (Mas'udatun et al., 2023).

Asuhan *Continuity of Care* (CoC) merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil *memasuki* trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Wijayanti et al., 2024). Sejalan dengan itu, *Continuity of Care* (CoC) merupakan bentuk asuhan kebidanan yang berkelanjutan yang diberikan kepada ibu dan bayi, dimulai sejak masa kehamilan, melalui persalinan, perawatan pasca kelahiran, hingga program keluarga berencana. Hal ini memungkinkan bidan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal, dan ibu akan merasa lebih senang dan percaya karena sudah mengenal yang mengasuh dirinya. penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan ini juga merupakan salah satu langkah untuk mengurangi AKI (angka kematian ibu) dan AKB (angka kematian bayi) (Mas'udatun et al., 2023).

CoC merupakan upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi, pada ibu dengan kebutuhan khusus membutuhkan penanganan dan perhatian dari pemerintah dan tenaga kesehatan yang lebih karena berpotensi terjadi komplikasi yang lebih besar, petugas kesehatan khususnya Bidan berperan sangat penting dalam hal ini (Hanny Puspita Ariani, dkk., 2022)

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, Penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC) kepada Ibu “I” secara komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat bermanfaat bagi Ibu “I” untuk membantu mengatasi rasa ketidaknyamanan selama kehamilan ini sampai dengan 42 hari masa nifas. Ibu “I” memiliki skor Poedji Rohjati 2 yang merupakan skor awal ibu hamil. Ibu “I” umur 25 tahun Primigravida dengan Taksiran Persalinan (TP) 26 Februari 2025 berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 19 Mei 2024. Ibu “I” beralamat Jl. Tukad Irawadi Gg X, Panjer, Kecamatan Denpasar Selatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah pada laporan akhir ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan ibu “I” umur 25 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “I” umur 25 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan akhir ini yaitu:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “I” umur 25 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “I” selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “I” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “I” sejak lahir sampai umur 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, sebagai bahan bacaan serta acuan untuk pengembangan penulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II, persalinan, masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan ibu dan suaminya tentang perawatan sehari-hari pada masa kehamilan, persiapan persalinan, perawatan pada masa nifas dan neonatus.

b. Bagi bidan pelaksana

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan bantuan kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan umur kehamilan 20 sampai 42 hari masa nifas.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

d. Bagi penulis

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak hamil sampai 42 hari masa nifas.