

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator kesejahteraan suatu negara dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI). Angka Kematian Ibu merupakan jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO, rata-rata jumlah kasus kematian ibu di dunia pada tahun 2020 sebanyak 287.000 kasus per 100.000 kelahiran hidup (World Bank, 2020). Di Indonesia jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 3.572 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Menurut data dari Profil Kesehatan Bali tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Bali sebanyak 64 per 100.000 kelahiran hidup (Dikes Bali, 2023). Pada tahun yang sama, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Tabanan sebanyak 131 per 100.000 kelahiran hidup (Dikes Tabanan, 2023).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh komplikasi atau faktor resiko yang dialami ibu tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu. Selain itu kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan dan pemeriksaan selama masa kehamilan juga mempengaruhi AKI. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi). Menurunnya AKI merupakan suatu bentuk peningkatan kesehatan ibu dan bayi (Yulizwati, Henni Fitria, 2021).

Menurut UU RI No 4 Tahun 2019, bidan berperan dalam kesehatan ibu secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) dari masa

sebelum hamil, saat hamil, masa persalinan, masa nifas, melakukan pertolongan pertama akan kegawatdaruratan, serta melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi serta rujukan jika diperlukan sesuai kode etik bidan (Aulya et al., 2023). *Continuity of Care* kini telah terintegrasi dalam pendidikan kebidanan yang memberikan banyak manfaat untuk memberikan asuhan sepanjang daur hidup wanita. Bidan dan mahasiswa bidan mendapatkan kesempatan untuk mengeksplorasi asuhan yang diberikan berdasarkan *Evidence Based Practice* (Proverawati & Rahmawati, 2018).

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam *setting* pelayanan kebidanan. Komplementer merupakan ilmu pengobatan non konvensional untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Terapi yang diberikan merupakan pelengkap dari standar asuhan kebidanan yang berlaku (Aulya et al., 2023).

Ibu “IW” yang merupakan klien dengan kehamilan fisiologis dilihat dari skor Puji Rochyati yaitu 2 dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis, namun karena pada setiap kehamilan memiliki resiko mengarah ke patologis seperti misalnya kenaikan tekanan darah selama kehamilan, penurunan kadar darah (Hb), Kekurangan Energi Kronis, dan masih ada kondisi lainnya, maka dari itu penulis ingin memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “IW” Umur 23 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas. Masalah yang timbul diawal pengkajian yaitu pengertian ibu yang kurang pada kehamilan trimester II. Sehingga asuhan yang diberikan pada Ibu “IW” 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 pada latar belakang, peneliti dapat merumuskan masalah yaitu ‘Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (COC) yang diberikan pada Ibu “IW” Umur 23 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas?’.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada pada “IW” Umur 23 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas sesuai standar dan berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas dengan selalu memperhatikan aspek budaya lokal.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘IW’ beserta janinnya selama masa kehamilan dari Umur Kehamilan 18 minggu sampai mendekati proses persalinan.
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘IW’ selama masa persalinan dan Asuhan Bayi Baru Lahir.
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘IW’ selama masa nifas dan menyusui.
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu ‘IW’ sampai usia 42 hari.

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca karena penulis membagikan pengalaman praktik mengenai asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan semangat kerja bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan pada ibu dan keluarga selama masa kehamilan sampai masa antara perencanaan kehamilan selanjutnya.

c. Bagi penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti untuk terus memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.