

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam melihat keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara serta merefleksikan status kesehatan ibu, kualitas pelayanan kesehatan, kondisi lingkungan sosial dan ekonomi. Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024) menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) mulai tahun 2020 yakni sebesar 85 per 100.000 KH, tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,7 per 100.000 KH, dan tahun 2022 telah terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2021 menjadi sebesar 110,4 per 100.000 KH. Tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 63,9 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. Kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu sebanyak 18 kasus, kemudian Kabupaten Karangasem 10 kasus, Kabupaten Buleleng 10 kasus, dan Kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah adalah Kabupaten Klungkung sebanyak 1 kasus. Berdasarkan hasil pengkajian terhadap kematian ibu penyebab kematian ibu disebabkan oleh masalah kesehatan yang mempengaruhi proses kehamilan, persalinan, maupun nifas. Selain itu juga diakibatkan oleh penyakit jantung sebesar 19,12%, perdarahan sebesar 14,71%, hipertensi sebesar 11,76%, dan infeksi sebesar 7,35%. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2022).

Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024) menyatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia satu

tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Pada tahun 2021 terjadi peningkatan kembali yakni sebesar 5,8 per 1000 KH, dan pada tahun 2022 Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 8,2 per 1000 KH.

Dinas Kesehatan Provinsi Bali telah melakukan serangkaian upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu seperti menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, memantapkan pelaksanaan PONEC (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan pelaksanaan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), meningkatkan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) yang berkualitas dan terpadu serta tindakan berencana mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Bidan memiliki peranan yang penting dalam menurunkan AKI serta AKB. Adapun peranan bidan yakni meliputi memberikan pelayanan secara berkesinambungan dengan memfokuskan pada aspek pencegahan dengan memberikan edukasi terkait kesehatan, konseling, promosi kesehatan, serta membantu proses persalinan dengan dilandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, dan juga melaksanakan deteksi dini dalam kasus rujukan (Kemenkes RI, 2020b). Asuhan yang berkesinambungan dapat dilakukan sebagai upaya dalam menekan AKI dan AKB yang disebabkan oleh adanya komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan hingga nifas (Kemenkes RI, 2015). *Continuity of Care* merupakan serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan atau kontinuitas kepada ibu selama masa hamil hingga masa perencanaan kehamilan selanjutnya. Seorang bidan haruslah mempunyai kepercayaan dan keterampilan dalam memberi layanan yang bermutu dan terpadu

agar bisa memberi jaminan terhadap kesehatan perempuan beserta anak yang dilahirkannya. Asuhan *Continuity of Care* (CoC) memberikan bukti bahwa asuhan kebidanan mengalami perkembangan lebih baik dibandingkan dengan sebelumnya (Kemenkes RI, 2016a).

Pelayanan kesehatan tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Pelayanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil hingga melahirkan. Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dalam tatanan pelayanan kebidanan yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 (Peraturan Pemerintah (PP), 2014).

Mahasiswa Kebidanan harus mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif sesuai kebutuhan klien dari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip *Continuity of Care* (COC) dan komplementer. Mengingat dalam proses tersebut bisa terjadi masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi. Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diberikan kesempatan untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) dan komplementer pada ibu hamil mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini penulis melakukan pendekatan pada ibu “LP” umur 27 tahun multigravida yang berada di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Saat pengkajian awal ditemukan permasalahan kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. Setelah dilakukan pendekatan kepada ibu dan suami menyetujui

bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan hingga nifas. Penulis memilih ibu “LP” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologis secara skor Poedji Rochjati 2 dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC)..

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diterapkan pada ibu “LP” umur 27 tahun multigravida dari usia kehamilan 19 minggu ampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Secara umum, penyusunan laporan studi kasus ini bertujuan agar dapat mengetahui hasil dari penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diterapkan pada ibu “LP” umur 27 tahun multigravida dari usia kehamilan 19 minggu 0 hari sampai 42 hari masa nifas

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LP” umur 27 tahun dari usia kehamilan 19 minggu hingga memasuki persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “LP” dan juga bayinya selama masa persalinan

- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “LP” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “LP” dari usia kehamilannya 19 minggu hingga masa nifas 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menambah informasi, wawasan, dan ilmu terkait kebidanan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil hingga 42 hari masa nifas, serta dapat dijadikan sebagai sumber pustaka dan bahan bacaan untuk pengembangan kepenulisan berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu hamil

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan wawasan, dan pengalaman kepada ibu dan keluarganya terkait dengan asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayinya dari masa kehamilan hingga masa nifas

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan terintegrasi kepada pasien khususnya ibu hamil dan bayinya.