

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI diukur dengan membagi jumlah kematian ibu dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup kemudian hasilnya dikali dengan 100.000 Kelahiran Hidup. Kematian ibu yang dimaksud adalah kematian perempuan dalam periode kehamilan sampai 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, namun bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera. Angka Kematian Ibu mencerminkan keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara, merefleksikan status kesehatan ibu selama hamil, bersalin dan masa nifas, kualitas pelayanan kesehatan serta kondisi lingkungan sosial dan ekonomi (Dinkes Provinsi Bali, 2024).

Secara umum Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka Nasional , angka kematian Ibu di provinsi Bali pada tahun 2024 yaitu 107,2 per 100.000 kelahiran hidup meningkat dari 63,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 , sementara target RPJMN Tahun 2024 yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup dan target SDGs tahun 2030 yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinkes Provinsi Bali, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten Klungkung pada tahun 2023 mencapai 42,4 per 100.000 kelahiran hidup yaitu 1 kasus kematian ibu dan pada tahun 2024 mencapai 128,0 per 100.000 kelahiran hidup 3 kasus kematian ibu (Kesehatan dan Klungkung, 2024). Angka Kematian Ibu di UPTD Puskesmas

Nusa Penida I pada tahun 2023 dan tahun 2024 adalah 0 tidak ada kasus kematian ibu (Puskesmas Nusa Penida, 2024).

Kementerian Kesehatan menggulirkan transformasi sistem kesehatan. Transformasi pelayanan kesehatan primer dilaksanakan melalui edukasi penduduk, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapasitas serta kapabilitas pelayanan kesehatan primer. Pilar prioritas pertama ini bertujuan menata kembali pelayanan kesehatan primer yang ada, sehingga mampu melayani seluruh penduduk Indonesia dengan pelayanan kesehatan yang lengkap dan berkualitas (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023).

Continuity of care dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Sunarsih, 2020). Asuhan Kebidanan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC) merupakan salah satu model asuhan kebidanan sebagai upaya untuk melakukan pendeteksi dini komplikasi. Seorang wanita yang menerima asuhan kebidanan berkelanjutan ini, yang diberikan asuhan oleh bidan lebih cenderung memiliki kedekatan secara emosional dengan bidan yang mereka kenal selama kehamilan, persalinan dan kelahiran, dan lebih memungkinkan memiliki kelahiran secara vagina spontan dan kecil kemungkinannya mengalami episiotomi, ataupun juga kelahiran dengan bantuan alat (Cahya dan Susanti, 2024).

Continuity of care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode (Sunarsih, 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. Alasan penulis memilih Ibu “KI” karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan ini. Ibu ‘KI’ merupakan klien dengan kondisi fisiologis yang dapat dilihat dari skor Poedji Rochjati yaitu dua. Saat pengkajian awal, ditemukan permasalahan kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester II. Pengetahuan adalah salah satu faktor pemicu yang berperan dalam mempengaruhi sikap seseorang dalam mengambil keputusan untuk berperilaku sehat (Retnaningtyas, 2022).

Ibu hamil seringkali kesulitan untuk mengetahui tanda bahaya yang harus dilaporkan, sehingga para ibu hamil dianjurkan untuk menghubungi petugas kesehatan supaya mendapatkan pengetahuan tersebut. Deteksi dini resiko komplikasi kehamilan juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu dalam mengetahui tanda bahaya kehamilan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan sangat penting untuk diketahui oleh ibu, karena informasi ini akan memudahkan ibu dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan kesehatan, sehingga keatan ibu akibat komplikasi kehamilan dapat dicegah (Agustini, 2022).

Kehamilan Ibu ‘KI’ saat ini merupakan kehamilan yang kedua. Riwayat kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan oleh ibu dan suami. Perencanaan kontrasepsi pasca melahirkan belum ibu rencanakan, ibu belum memiliki keputusan terkait jenis kontrasepsi yang akan digunakan sehingga perlu

perencanaan yang tepat. Pemberian konseling KB pasca persalinan dapat diberikan pada saat ibu hamil trimester 3 saat ANC dan dapat diberikan konseling ulang saat inpartu fase laten (Silvia, Ratnasari dan Winarni, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “KI” umur 32 tahun multigravida dari umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KI” umur 32 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kehamilan pada ibu “KI” umur 32 tahun multigravida dari umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.

- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan persalinan pada ibu “KI” umur 32 tahun multigravida dari kala I, II, III, IV beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas pada ibu “KI” umur 32 tahun multigravida hingga 42 hari.
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “KI” dari masa bayi usia 2 jam hingga umur 42 hari.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penyusunan laporan ini diharapkan dapat memperkuat pengetahuan tentang asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa kebidanan

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

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil dari asuhan yang diberikan kepada ibu dan keluarga diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan dan keterampilan dalam menjalani asuhan kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta dalam merawat bayinya.

c. Bagi bidan di Puskesmas Nusa Penida I

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “KI” dalam laporan tugas akhir ini diharapkan dapat membantu program KIA untuk memberikan asuhan kebidanan dan sebagai informasi serta dokumentasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan evaluasi keterampilan untuk mahasiswa dalam membuat laporan tugas mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.