

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator untuk menilai efektivitas program kesehatan ibu. AKI dihitung dengan membagi total kematian ibu dengan jumlah kelahiran hidup, kemudian hasilnya dikalikan dengan 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di sini merujuk pada kematian perempuan selama masa kehamilan hingga 42 hari setelah persalinan, yang disebabkan oleh semua faktor yang berhubungan dengan kehamilan dan diperparah oleh kehamilan atau pengobatannya, tetapi tidak termasuk kematian akibat kecelakaan atau cedera. Angka Kematian Ibu menggambarkan keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara, mencerminkan kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan, melahirkan, dan masa nifas, serta kualitas pelayanan kesehatan dan keadaan sosial ekonomi (Profil Dinkes Provinsi Bali, 2024)

Kematian ibu di provinsi Bali secara absolut sebanyak 40 kasus pada tahun 2023, dan penurunan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Kasus tertinggi terdapat di kota Denpasar yaitu 9 kasus, Badung 8 kasus dan Buleleng 7 kasus. Sementara kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah adalah kabupaten Jembrana sebanyak 0 kasus (Profil Dinkes Propinsi Bali, 2024). Angka kematian maternal di kabupaten Klungkung selama 2 tahun terakhir meningkat, dimana pada tahun 2023 sebesar 42,4 per 100.000 KH sedangkan di tahun 2024 sebesar 127,9 per 100.000 KH. Kasus kematian ibu pada tahun 2023 dan tahun 2024 di UPTD Puskesmas Nusa Penida I tidak ada (Profil Dinkes Kabupaten Klungkung, 2024).

Pemerintah saat ini tengah mengembangkan transformasi pelayanan kesehatan primer melalui penguatan integrasi layanan yang lebih optimal, dengan melibatkan seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama serta dukungan aktif dari masyarakat dan pemerintah daerah. Pendekatan ini dikenal sebagai Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP), yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu pada setiap tahapan siklus kehidupan (Kemenkes, 2024).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari masa kehamilan, bersalin, neonatus, dan nifas. *Continuity of Care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of Care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik beratkan kepada kualitas pelayanan pasien (Keluarga) dengan dapat membantu bidan (Rini, 2022).

Asuhan kebidanan dapat dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, serta telah menjadi bagian penting dari praktek kebidanan, yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi, terutama pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan komplementer yang dapat dilakukan yaitu melakukan prenatal yoga, memberikan aromaterapi lemon untuk mengatasi rasa nyeri persalinan, pijat bayi, pijat oksitosin dan perawatan payudara pada ibu

menyusui, terapi herbal untuk penyembuhan luka perineum dengan pemberian rebusan daun sirih/piper battler dan penggunaan lidah buaya (Evi dan Hainun, 2020).

Penulis memilih ibu “PM” untuk diberikan asuhan secara *Continuity of Care* serta asuhan kebidanan komplementer. Alasan penulis memilih Ibu “PM” karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan ini. Berdasarkan hasil pengkajian awal pada tanggal 29 September 2025 di UPTD Puskesmas Nusa Penida I skor Poedji Rochjati dari ibu “PM” adalah 2 yang artinya merupakan kehamilan resiko rendah. Saat pengkajian awal, ditemukan permasalahan kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester II pada ibu ‘PM’. Pengetahuan yang baik akan tentang tanda bahaya kehamilan membuat ibu hamil peduli dan termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya. Kurangnya ibu hamil dalam mengenali tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat menyebabkan keterlambatan untuk mengakses pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu maupun janin. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, ibu dan suami bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif selama kehamilan bertujuan untuk mencegah komplikasi selama hamil, bersalin dan masa nifas.

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 “PM” umur 21 tahun primigravida dari umur kehamilan 18 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PM” umur 21 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kehamilan pada ibu “PM” umur 21 tahun primigravida dari umur kehamilan 18 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan persalinan pada “PM” umur 21 tahun primigravida dari umur kehamilan 18 minggu 6 hari dari kala I, II, III, IV beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas pada ibu “PM” umur 21 tahun primigravida hingga 42 hari.
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “PM” dari masa bayi baru lahir 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. Ibu dan keluarga

Hasil dari asuhan yang diberikan kepada ibu dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, serta kemandirian dalam melakukan perawatan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

b. Bidan

Hasil asuhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, berkesinambungan, serta sesuai standar, sekaligus memberikan contoh kepada tenaga kesehatan lain dalam penerapan asuhan komplementer untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada ibu dan bayi.

c. Mahasiswa kebidanan

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan berpikir kritis dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

d. 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.