

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indikator kesejahteraan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Masalah Kesehatan Ibu dan Anak masih menjadi trending topik global. AKI global masih tinggi (*Maternal Perinatal Death Notification*, 2023). AKI di Bali 63,9 per 100.000, AKB di Bali 9,7 per 1000. Penyebab kematian di Indonesia: perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7%), penyebab lain (45%) (Kemenkes RI, 2023). Upaya menekan AKI dan AKB dengan pemeriksaan *Continuity of Care* (COC). Asuhan *Continuity of Care* (CoC) terintegrasi dan berkesinambungan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien (*World Health Organization*, 2023). Asuhan berkesinambungan berkaitan dengan asuhan dan perawatan berkualitas dari waktu ke waktu dalam empat tahap kehidupan perempuan: prakonsepsi, kehamilan, persalinan, postnatal, dan perawatan remaja (Kemenkes RI, 2024).

Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2023 sebanyak 63,9 meningkat menjadi 107,2 per 100.000 KH pada tahun 2024 (Dinkes Bali, 2024). Pada tahun 2024 ditemukan 2 kasus kematian dan telah memenuhi target RPJMN 2020-2024 sebesar 183/100.000 KH. Di Kabupaten Buleleng merupakan kasus tertinggi yaitu 27 kasus, kemudian Kota Denpasar 20 kasus, Badung 19 kasus, Tabanan 18 kasus, Gianyar 13 kasus, Karangasem 10 kasus, Jembrana 8 kasus dan Klungkung 5 kasus. Penurunan kematian ibu hanya terjadi di Kabupaten Bangli yaitu 5 kasus yang pada tahun sebelumnya sebanyak 6 kasus (Dinkes Bali, 2024).

Kabupaten Klungkung mencatat terjadinya peningkatan drastis AKI pada tahun 2024 dibandingkan pada tahun sebelumnya dan AKI sudah melampaui target RPJMD yaitu 114/100.000 KH (Profil Dinkes Kab Klungkung, 2024). Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB terus dilaksanakan secara gencar dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2024).

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses yang diawali dari pembukaan dan dilatasi serviks akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, kekuatan, dan durasi yang teratur. Kekuatannya yang timbul mula-mulanya kecil, dan akan terus meningkat sampai pembukaan serviks lengkap sehingga janin siap untuk dikeluarkan dari rahim ibu (Munthe *et al.*, 2020). Sebagian besar ibu bersalin mengalami rasa nyeri pada waktu persalinan, tetapi setiap ibu bersalin merasakan intensitas nyeri yang berbeda-beda. Hal ini karena dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu saat bersalin, yaitu rasa takut dan berusaha untuk melawan persalinan dan kurangnya dukungan dari orang sekitar selama proses persalinan (Nurjannah, 2022). Berdasarkan Survei prevalensi diberbagai daerah di Indonesia ibu hamil yang mengalami nyeri mencapai 60-80% survey didasari pada penelitian yang dilakukan oleh Rusmilia dan Indrayani (2022) ada sekitar 80%-95% wanita yang melahirkan melaporkan rasa nyeri yang hebat selama persalinan akibat dilatasi serviks dan penurunan presentasi bayi.

Asuhan kebidanan berkelanjutan dimulai dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga serta minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan kunjungan kelima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin dengan deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2024).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017, Bab III pasal 18 menyatakan bahwa Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Mahasiswa Profesi kebidanan yang merupakan kandidat bidan diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of care*) pada ibu hamil dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya hingga keluarga berencana. Bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) dalam pendidikan klinik (Zakiah *et al.*, 2022).

Ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *continuity of care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan adalah ibu hamil berinisial “KA” merupakan klien dengan kondisi kehamilan resiko rendah menurut skrining

Poedji Rochjati dengan skor 2. Pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah dan saat memasuki trimester ketiga ibu mengalami nyeri pinggang dan punggung. Nyeri punggung yang tidak segera diatasi dapat menjadi nyeri punggung yang kronis sehingga akan lebih sulit diobati. Nyeri punggung dapat juga menimbulkan dampak trauma negatif pada kualitas hidup ibu hamil. Perubahan-perubahan yang dialami ibu hamil dapat menimbulkan rasa tidak nyaman bahkan dapat mempengaruhi kondisi ibu, dari keluhan ringan samapai berat (Rahyani, dkk, 2022).

Asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil dari usia kehamilan 23 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas di UPTD Puskesmas Nusa Penida I. Ibu hamil “KA” umur 33 tahun tinggal di Nusa Penida. Ibu hamil “KA” sangat kooperatif dan antusias dalam menyimak informasi serta menerapkan asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi keluhan yang dialami sesuai kebutuhan. Bidan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan untuk memastikan bahwa ibu dan janin menerima perawatan yang holistik, efektif dan terkoordinasi selama masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir serta masa nifas. Keunggulan *Continuity of Care* (COC) terletak pada pentingnya layanan ini bagi perempuan yang berkontribusi pada rasa aman dan kenyamanan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga setiap kebutuhan dan keluhan yang dirasakan pada masa ini dapat tertangani dan mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘KA’ Umur 33 Tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 23 Minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘KA’ umur 33 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan *Continuity of Care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 23 Minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KA" beserta janinnya dari umur kehamilan 23 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KA" selama masa persalinan serta asuhan pada bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KA" selama masa nifas dan menyusui.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dan sebagai bahan kajian materi sehingga memahami pelaksanaan asuhan kebidanan yang berbasis *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi pendidikan

Memberikan kontribusi dalam pelayanan kebidanan yang berkesinambungan.

b. Bagi pelayanan kebidanan

Memberikan satu contoh dalam penerapan asuhan ibu hamil yang komprehensif sehingga kedepannya diharapkan semua ibu hamil mendapatkan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan.

c. Bagi ibu dan keluarga

Pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengalaman pada ibu maupun keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan KB, sehingga dalam pelaksanaan asuhan suami dan keluarga juga ikut terlibat.

d. Bagi mahasiswa

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan *continuity of care* dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas dan dapat menambah *literature* atau bahan kepustakaan di Perpustakaan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.