

# **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 atau 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 hamil, melahirkan, dan saat nifas, serta kualitas pelayanan kesehatan dan keadaan sosial ekonomi. (Bali, 2025)

Angka Kematian Ibu di Provinsi Bali secara umum dalam 5 tahun terakhir berada di bawah angka Nasional. Berdasarkan Long Form Sensus Penduduk (LF-SP) Tahun 2020 yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup, sementara target RPJMN Tahun 2024 yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup dan target SDGs tahun 2030 yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2024 AKI di Provinsi Bali secara absolut sebanyak 58 kasus. Kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 14 kasus, kabupaten Buleleng dan Gianyar 9 kasus, kemudian Badung 8 kasus. Kabupaten dengan jumlah kematian ibu terendah yaitu Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Klungkung sebanyak 3 kasus. (Denpasar, 2025)

Hasil analisis pengkajian kematian ibu yang dilakukan tahun 2024, secara umum kasus kematian ibu masih bisa dicegah, jika dilakukan upaya yang sesuai standar. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat

direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup baik. Ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin (kontak ke tenaga kesehatan pada usia kehamilan < 12 minggu) maka deteksi dini masalah/penyakit yang diderita ibu dapat dilakukan melalui antenatal terpadu bekerjasama dengan lintas program dan pemeriksaan fisik dilakukan oleh dokter umum serta pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai dengan standard. Skrining kehamilan dengan USG dasar terbatas dilakukan oleh dokter umum di fasilitas kesehatan dasar merupakan salah satu upaya untuk mendeteksi secara dini masalah sehingga penanganan dapat dilakukan dengan tepat dan cepat .(Bali, 2025)

Peningkatan kesehatan ibu dapat dinilai dari rendahnya angka kematian ibu yang diwujudkan melalui upaya pelayanan kesehatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan pelayanan kontrasespsi. Pelayanan kesehatan ibu diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. (Denpasar, 2025)

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)

Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara Continuity of Care, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupunktur, dll. Bidan merupakan penyedia layanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak. Lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari

masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi memberikan kesempatan kepada bidan untuk dapat memberikan pelayanan holistik sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat lebih komperhensif untuk klien.

Sebagai tugas akhir dalam pendidikan Profesi Kebidanan, penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ibu “NH” di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur yang dimulai sejak usia kehamilan trimester kedua. Ibu “NH” akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan yang diberikan saat kontak pertama Ibu “NH” di puskesmas yaitu dengan melakukan pemeriksaan ANC terpadu dengan rincian pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan terintegrasi dengan dokter gigi, dokter umum dan instalasi gizi. Penilaian skor Poeji Rochjati Ibu “NH” adalah 6 dengan status kehamilan resiko tinggi. Persalinan ibu dianjurkan ditolong oleh tenaga kesehatan (dokter/bidan) di fasilitas kesehatan dengan kemampuan lebih (PONED). Asuhan kebidanan yang diberikan dipadukan dengan penerapan asuhan komplementer seperti memberi *Back-effluerage massage*, mengatasi nyeri persalinan dengan *gym ball*, serta melakukan pijat bayi.

Bidan sebagai profesi yang terus berkembang, senantiasa mempertahankan profesionalitasnya dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Profesionalitas terkait erat dengan kompetensi yang harus dimiliki bidan yaitu kompetensi klinis, sosial budaya untuk menganalisa, melakukan advokasi dan pemberdayaan dalam mencari solusi dan inovasi untuk meningkatkan kesejahteraan perempuan, keluarga dan masyarakat. Sikap profesional bidan tidak terlepas dari harapan masyarakat tentang profil seorang bidan.

Sebagai mahasiswa profesi bidan, penulis diberi kesempatan memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *continuity of care* kepada Ibu “NH” umur 24

tahun primigravida di wilayah kerja tempat praktik yaitu Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat mulai dari umur kehamilan 17 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas. Penilaian skor Poeji Rochjati Ibu “NH” adalah 2 dengan status kehamilan resiko rendah. Ibu perlu pendampingan dan asuhan kebidanan komplementer sesuai keluhan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NH” umur 24 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NH” umur 24 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal sampai menjelang persalinan
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran.

- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas/pascanatal.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi selama dari usia 2 jam sampai 42 hari.

#### **D. Manfaat**

##### **1) Manfaat teoritis**

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca serta sebagai acuan untuk pengembangan tulisan selanjutnya mengenai asuhan kebidanan continuity of care pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

##### **2) Manfaat praktis**

###### **a. Bagi institusi kesehatan**

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan gambaran dalam memberikan asuhan berkesinambungan guna meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar, berkualitas dan komprehensif sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan mencegah terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

###### **b. Bagi ibu hamil dan keluarga**

Hasil laporan praktik ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang perawatan selama hamil, bersalin, dan nifas. Selain itu bagi suami dan keluarga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan sehingga dapat terlibat aktif dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil laporan praktik ini dapat menjadi bahan pustaka dalam pemberian asuhan kebidanan *continuity of care* dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas dalam penerapan asuhan kebidanan sesuai standar, serta menambah literatur atau bahan kepustakaan di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan.