

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki target yang ditetapkan untuk dicapai pada tahun 2030 yaitu Angka Kematian Ibu diturunkan hingga 70% per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) diturunkan hingga mencapai 12 per 1000 kelahiran hidup. AKI 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 (Profil Dinkes Propinsi Bali, 2024).

Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2023 secara absolut sebanyak 40 kasus, dan penurunan ini terjadi di semua kabupaten/kota. Kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 9 kasus, kemudian 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. Di UPTD Puskesmas Nusa Penida I tidak ada kasus kematian ibu pada tahun 2023 dan tahun 2024 (Profil Dinkes Kabupaten Klungkung, 2024).

Pemerintah sedang melakukan transformasi pelayanan kesehatan primer melalui integrasi yang lebih baik, melibatkan seluruh fasilitas pelayanan

kesehatan primer serta partisipasi aktif masyarakat dan pemerintah daerah. Pendekatan ini disebut Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP), yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara komprehensif dan menyeluruh di setiap siklus kehidupan (Kemenkes, 2024a).

*Continuity Of Care* (COC) adalah salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui pendekatan intervensi yang diharapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak. Bidan dalam mendukung program pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak diharuskan memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (COC) mulai dari antenatalcare, intranatalcare, bayi baru lahir dan neonatal, postnatalcare, sampai keluarga berencana yang berkualitas (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

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 oksitocin dan perawatan payudara pada ibu menyusui, terapi herbal untuk penyembuhan luka perineum dengan pemberian rebusan daun sirih/peper battle dan penggunaan lidah buaya (Evi dan Hainun, 2020).

Penulis memilih ibu “PY” untuk diberikan asuhan secara *Continuity of Care* serta asuhan kebidanan komplementer. Alasan penulis memilih Ibu “PY” karena klien maupun keluarga bersedia berpartisipasi dalam asuhan ini. Berdasarkan hasil pengkajian awal pada tanggal 16 April 2025 di Puskesmas skor Poedji Rochjati dari ibu “PY” adalah 2 yang artinya merupakan kehamilan resiko rendah. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, ibu dan suami bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Pada masa kehamilan ini ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium karena suami belum sempat mengantar. Menurut WHO diperkirakan 10-15% kehamilan menjadi patologi sehingga meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu maupun janinnya. 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 “PY” umur 32 tahun multigravida dari umur kehamilan 19 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan**

Adapun 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 “PY” umur 32 tahun multigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 19 minggu 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 “PY” umur 32 tahun multigravida dari umur kehamilan 19 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan persalinan pada ibu “PY” 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 “PY” umur 32 tahun multigravida hingga 42 hari.
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “PY” 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. Bagi mahasiswa kebidanan**

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “PY” 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 “PY” 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.