

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan selaras menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Kematian ibu menurut WHO (World Health Organization) adalah kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian yang dimaksudkan adalah kematian yang terjadi akibat semua penyebab terkait, dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi tidak termasuk kematian karena kecelakaan atau cedera. Penyebab kematian ibu dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu kematian obstetri langsung (direct obstetric death) dan kematian obstetri tidak langsung (indirect obstetric death) (ransisca. dkk, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun pada 2018 – 2019 masih tinggi di Indonesia, yakni 302 per 100.000 kelahiran hidup (target 102 per 100.000 kelahiran hidup). Berdasarkan kasus kematian ibu yang ada di Provinsi Bali pada tahun 2018-2021), jumlah angka kematian ibu mengalami peningkatan dan tahun 2021 merupakan angka tertinggi yaitu 189,65 per 100.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). AKI di Kabupaten Klungkung dari tahun 2016-2019 mengalami peningkatan, tetapi pada tahun 2020 kematian ibu mengalami penurunan secara drastis sebesar 72,9 per 100.000 KH dan beradab dibawah target

AKI yaitu 95/100.000 KH. Masih adanya kematian Ibu disebabkan karena ibu mengalami gangguan sistem peredaran darah (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2020).

Sementara itu untuk kematian bayi dari tahun ke tahun juga sudah mengalami penurunan yaitu 4,83 per 1000 kelahiran hidup, namun dominasi pada masa Neonatal sebesar 3,16 per 1000 kelahiran hidup, ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan pada masa hamil, melahirkan dan bayi baru lahir belum optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Angka Kematian Bayi di Kabupaten Klungkung berfluktuatif selama kurun waktu tahun 2018-2020, pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 5,5 per 100.000 KH. Namun demikian Kabupaten Klungkung masih berada dibawah target yaitu 7 per 100.000 KH. Adapun penyebab masih adanya kematian bayi yaitu kelainan bawaan dan BBLR. (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2020)

Salah satu upaya untuk membantu percepatan penurunan AKI yang dapat dilakukan bidan adalah melakukan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC). COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai pra-konsepsi awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai dengan 6 minggu pertama postpartum (Pratama, 2019). dalam upaya menurunkan AKI dan AKB Asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) diberikan agar kejadian AKI dan AKB dapat ditekan karena komplikasi selama kehamilan sampai masa nifas terdeteksi sedini mungkin (Kemenkes RI, 2015). *Continuity Of Care* 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.

Mahasiswa Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kartini Bali, diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif, sesuai kebutuhan klien mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip *Continuity of Care*. Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) dan komplementer pada ibu hamil dan usia kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini penulis melakukan pendekatan pada Ibu “NS” umur 39 tahun multigravida yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Dawan I. Ibu “NS” berasal dari Banjar Tribuana Desa Kusamba, Kec. Dawan, Jukung, Tafsiran Persalinan Ibu “NS” berdasarkan hasil perhitungan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 18 Juni 2022. Yang mana Gini Poedji Rochjati dari Ibu “NS” adalah 3. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, ibu dan suami bersedia bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memilih Ibu “NS” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologi dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC)

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “NS” pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL di UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2023?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* (berkesinambungan) pada Ny”NS” pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL dengan menggunakan pendekatan SOAP di UPTD Puskesmas Dawan I Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian data subjektif pada Ny”NS” pada masa kehamilan, persalinan, BBL atau nifas dan nifas di UPTD Puskesmas Dawan I

b. Melakukan pengkajian data objektif pada Ny”NS” pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL di UPTD Puskesmas Dawan I.

c. Menegakkan diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ny”NS” pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL di UPTD Puskesmas Dawan I

d. Melaksanakan rencana dan mengevaluasi asuhan kebidanan secara komprehensif serta berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny”NS” pada masa kehamilan, persalinan, Nifas dan BBL di UPTD Puskesmas Dawan I

e. Mampu Menganalisis Kasus Ny”NS” di UPTD Puskesmas Dawan I

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Untuk Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.



b. Untuk mahasiswa selanjutnya

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Masyarakat

Masyarakat mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, bersalin, nifas dan BBL.

b. Untuk Tempat pelaksanaan studi kasus

Sebagai bahan masukan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

