

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan proses yang fisiologis dan alamiah yang didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi (Wulan dkk., 2020). Rangkaian proses kehamilan, persalinan dan nifas berlangsung secara alamiah dan bukan patologis, tetapi sekitar 10-15% kehamilan normal dapat berisiko mengalami komplikasi (Ratnaningtyas dkk, 2023). Hal ini dapat berkontribusi pada permasalahan dalam indikator kesehatan ibu, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) (Lestari, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah kasus Angka Kematian Ibu di Indonesia mencapai 4.482 kasus (Kemenkes RI, 2023). Capaian ini menunjukkan bahwa target RPJMN 2020–2024 untuk menurunkan AKI hingga 183 per 100.000 kelahiran hidup belum tercapai (Kementerian Kesehatan RI, 2024a). Penyebab utama kematian ibu di Indonesia meliputi preeklamsia dan eklamsia (hipertensi dalam kehamilan), perdarahan postpartum, infeksi (sepsis), komplikasi persalinan, dan aborsi tidak aman. Selain itu, faktor keterlambatan mengenali tanda bahaya, keterlambatan mengambil keputusan, dan keterlambatan dalam mendapatkan penanganan medis turut menjadi faktor risiko yang signifikan.

Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2023 secara absolut sebanyak 40 kasus, kasus tertinggi terdapat di Kota Denpasar yaitu 9 kasus, kemudian Kabupaten Badung 8 kasus dan Kabupaten Buleleng 7 kasus. Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2023 sebesar 84,62 per 100.000

kelahiran hidup. 84,62 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 sebesar 36,5 per 100.000 kelahiran hidup, dilihat dari target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2023. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Badung lebih tinggi dari capaian Provinsi Bali yang sebesar 63,90 per 100.000 kelahiran hidup serta target SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2022).

Cara yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB secara signifikan, Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan terus mendorong penguatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi melalui program pemeriksaan antenatal terpadu minimal enam kali selama kehamilan, penyediaan USG di seluruh puskesmas, peningkatan cakupan dan mutu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, serta penguatan peran bidan di tingkat desa (Saleh dkk., 2022). Asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC) menjadi salah satu pendekatan penting yang direkomendasikan untuk menekan angka kematian, karena memastikan ibu dan bayi mendapat pelayanan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga neonatal secara terpadu dan terpantau (Agustina dkk., 2022).

Penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) dan komplementer pada ibu hamil mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu "MS" umur 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 16 minggu hingga 42 hari masa nifas. Alasan mengasuh ibu "MS" adalah karena ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang bahaya kehamilan trimester II dan nyeri punggung bawah. Pengetahuan ibu hamil tentang bahaya kehamilan sangat

penting untuk mencegah komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Ibu "MS" memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai risiko yang dapat terjadi pada trimester II kehamilan, yang tercermin dalam wawancara yang dilakukan. Ibu ini mengungkapkan ketidaktahuannya mengenai tanda-tanda komplikasi yang bisa muncul selama masa kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dapat menghambat ibu untuk mengambil langkah-langkah preventif yang diperlukan. Menurut Darmasetya (2021), pengetahuan yang baik tentang kehamilan memungkinkan ibu hamil untuk mengenali gejala-gejala yang mengindikasikan adanya masalah kesehatan, serta mendorong mereka untuk segera mendapatkan perawatan medis yang tepat.

Nyeri punggung menjadi salah satu keluhan fisik yang sering dialami ibu hamil, khususnya pada trimester kedua. Menurut penelitian, sekitar 50-70% ibu hamil mengalami nyeri punggung (Samsul, 2022). Nyeri ini biasanya terjadi akibat perubahan postur tubuh dan peningkatan berat badan yang menambah beban pada tulang belakang. Sebagai contoh, Ibu "MS" melaporkan merasa kesulitan untuk bergerak dan merasa punggungnya sakit saat melakukan aktivitas sehari-hari. Keluhan ini dapat memperburuk kualitas hidup ibu hamil jika tidak ditangani dengan baik. Sebagian besar ibu hamil merasa nyeri punggung sebagai hasil dari posisi tubuh yang tidak seimbang karena pertumbuhan janin yang mempengaruhi pusat gravitasi tubuh (Indrawati, 2023).

Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan pendekatan pada Ibu "MS" umur 25 tahun primigravida. Dari hasil pengkajian awal didapatkan skor Poedji Rochjati dari Ibu "MS" adalah 2, setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara

komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memilih Ibu “MS” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologis dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “MS” umur 26 tahun primigravida dari usia kehamilan 16 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan pada ibu “MS” umur 26 tahun primigravida dari usia kehamilan 16 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan *continuity of care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” dari umur kehamilan 16 minggu sampai menjelang proses persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MS” umur 26 tahun multigravida selama masa nifas sampai 42 hari.

- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “MS” dari neonatus sampai dengan bayi berusia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penulisan laporan akhir ini dapat memperkaya pengetahuan tentang asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dan bayi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan yang lazim dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan akhir asuhan kebidanan *continuity of care* dari usia kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah literature atau bahan kepustakaan di

perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.