

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan Indonesia memiliki tujuan tercapainya Indonesia Sehat pada tahun 2025 dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat terwujud dengan tercapainya sasaran pembangunan kesehatan, salah satunya adalah menurunnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Pascaramadhani, 2023). Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan disuatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Kurniadi et al., 2023).

Sebagai bagian dari upaya global, WHO melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 menargetkan penurunan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Namun, data terbaru dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2022, angka kematian ibu di Indonesia masih mencapai 4.627 kasus dengan AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya AKI adalah kurangnya asuhan kebidanan yang memadai selama kehamilan dan masa nifas. Angka kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2021 mencapai 83,8 per 100.000 KH dan tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 189,7 per 100.000 KH dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Kehamilan pertama menyebabkan berbagai perubahan dan menimbulkan ketidaknyamanan dan kecemasan (Hastanti et al., 2021). Minimnya pengalaman membuat ibu primigravida membutuhkan pendampingan lebih intensif dari tenaga kesehatan. Peran bidan dalam memberikan edukasi, dukungan psikologis, serta pemantauan secara berkala menjadi aspek krusial dalam memastikan ibu menjalani kehamilan dengan lebih percaya diri dan nyaman. Ibu primigravida sering kali mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional yang signifikan. Kurangnya pengalaman dalam menghadapi perubahan ini dapat menyebabkan kecemasan dan ketidakpastian dalam menjalani kehamilan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting dalam memberikan pendampingan, edukasi, dan pemantauan secara berkala agar ibu merasa lebih siap dan percaya diri dalam menjalani kehamilan dan persalinan (Arikalang et al., 2023).

Salah satu rekomendasi dari WHO adalah pada ibu hamil normal ANC minimal dilakukan 8x, setelah dilakukan adaptasi dengan profesi dan program terkait, disepakati di Indonesia, ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1 dan skrining faktor risiko persalinan 1x di trimester 3 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tujuan asuhan kehamilan yang harus di upayakan oleh bidan melalui asuhan antenatal yang efektif adalah mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik mental sosial ibu dan bayi dengan pendidikan kesehatan, gizi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan kegiatan yang

difasilitasi oleh bidan sebagai rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat untuk bisa merencanakan persalinan yang aman.

Proses persalinan merupakan puncak dari perjalanan kehamilan yang membutuhkan kesiapan fisik dan mental ibu. Pendampingan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting dalam memberikan rasa aman serta membantu mengurangi rasa cemas (Handajani, 2021). Setelah melahirkan, ibu memasuki masa nifas, yaitu periode pemulihan yang berlangsung hingga 42 hari pascapersalinan. Masa ini sangat penting karena berbagai perubahan fisiologis dan psikologis masih terjadi, termasuk adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu. Asuhan kebidanan pada masa nifas mencakup pemantauan kesehatan ibu, pencegahan komplikasi seperti infeksi atau perdarahan, serta dukungan dalam proses menyusui untuk memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang optimal (Hidayat & Widiatmoko, 2025). COC berperan dalam memastikan kesinambungan perawatan selama masa nifas, membantu ibu dalam menghadapi tantangan menyusui, serta memberikan dukungan emosional yang lebih baik.

Bidan sebagai pelayan kesehatan terdepan di masyarakat dapat memberikan kontribusi dalam menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan continuity of care yang berkualitas (Paramita & Nadhila, 2023). *Continuity Of Care* (COC) adalah rangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkelanjutan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, dan masa antara ketika seorang wanita merencanakan kehamilan berikutnya. Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan menurut Kepmenkes RI No HK 01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan. Bidan harus memiliki

keyakinan dan ketrampilan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga asuhan berkesinambungan yang diberikan dapat menjamin kesehatan perempuan dan anak yang dilahirkan. Asuhan COC membuktikan bahwa asuhan kebidanan telah berkembang menjadi lebih baik dari sebelumnya (Zakiah et al., 2022).

Begitu pula halnya dengan klien ibu “NI” umur 29 tahun primigravida diasuh dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas, *secara Continuity Of Care* atau asuhan komprehensif yang berkesinambungan. Penulis tertarik untuk mengangkat kehamilan ibu “NI” mengingat permasalahan yang dialami oleh ibu “NI” yang merupakan primigravida pada awal kehamilan seperti khawatir tentang kondisi kehamilannya, kecacatan pada bayi, bayinya tidak bertumbuh dengan baik, serta belum mengetahui apa yang boleh dan tidak dilakukan oleh ibu, khawatir akan makan makanan tertentu, dan kurang pahamnya ibu “NI” akan perubahan fisiologis yang terjadi saat hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada Ibu “NI” umur 29 tahun Primigravida sejak umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai penulis ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NI” umur 29 tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “NI” beserta janinnya sejak umur kehamilan 16 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “NI” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “NI” selama masa nifas sampai 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

a. Manfaat teoritis

Hasil asuhan yang diberikan pada Ibu “NI” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi dalam penerapan asuhan *Continuity of Care* dan komplementer bagi penulis laporan selanjutnya.

b. Manfaat praktis

1. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan monitoring dan evaluasi aplikasi *Continuity of Care* dan komplementer dalam asuhan kebidanan.

2. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan keberdayaan ibu hamil dan peran suami dan keluarga dalam pengelolaan kehamilan yang berkualitas, persalinan yang aman dan nifas serta bayi yang sehat secara fisik dan psikologis serta memberikan pengalaman yang menyenangkan selama kehamilan, persalinan hingga 42 hari masa nifas.

3. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan akhir asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah literatur atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.