

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan menjadi investasi utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu fokus utamanya terletak pada perbaikan kesehatan ibu dan anak, yang menjadi indikator penting dalam menilai sistem kesehatan nasional. Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan besar di Indonesia, dengan jumlah kematian ibu mencapai 4.482 kasus pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023b). Target global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) menetapkan AKI harus turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Sari dkk., 2022).

Provinsi Bali menunjukkan kemajuan dengan AKI sebesar 63,9 per 100.000 kelahiran hidup, namun sempat meningkat tajam hingga 189,7 per 100.000 kelahiran hidup pada 2021. Kabupaten Tabanan mencatat penurunan AKI dari 132,4 menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup pada 2023 (Dinas Kesehatan Tabanan, 2023). Kondisi tersebut menandakan perlunya penguatan pelayanan kebidanan melalui pemeriksaan antenatal teratur, deteksi dini komplikasi, pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, serta perawatan nifas dan keluarga berencana (Yulfira, 2018).

Bidan memegang peranan penting dalam penurunan AKI melalui pendekatan *Continuity of Care* (COC), yang mencakup asuhan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan kontrasepsi (Aprianti dkk., 2023). COC memungkinkan pendampingan menyeluruh bagi ibu

hamil untuk meningkatkan deteksi dini keluhan dan risiko komplikasi, sehingga penanganan dapat dilakukan secara cepat dan tepat (Nissa dkk., 2024).

Keluhan seperti nyeri punggung, yang sering muncul pada trimester II dan III, dapat menurunkan kenyamanan dan produktivitas ibu. Gangguan ini berpotensi memengaruhi mobilitas dan kualitas hidup apabila tidak ditangani secara tepat (Anggraeni dkk., 2023). Selain itu, komplikasi kehamilan seperti preeklamsia, diabetes gestasional, hingga ketuban pecah dini, lebih sering muncul menjelang trimester akhir (Bayuana dkk., 2023). Deteksi dan penanganan dini melalui asuhan kebidanan sangat diperlukan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas maternal maupun perinatal (Yanti dkk., 2021).

Pemahaman ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan turut memengaruhi kecepatan pengambilan keputusan dalam mencari pertolongan medis. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan, yang berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi (Damayanti, 2020). Edukasi mengenai tanda bahaya, seperti perdarahan, nyeri hebat, kontraksi dini, dan preeklamsia, membantu ibu lebih waspada dan responsif terhadap perubahan tubuh yang mencurigakan (Muhdi dkk., 2024).

Ibu “EC”, primigravida usia 29 tahun dengan kehamilan risiko rendah berdasarkan skor Poedji Rochjati, belum memahami tanda bahaya kehamilan pada kunjungan awal. Kehamilan ibu tergolong fisiologis, namun sekitar 10–15% kehamilan tanpa komplikasi tetap berisiko mengalami masalah tak terduga seperti infeksi, perdarahan antepartum, atau hipertensi kehamilan. Asuhan kebidanan berkelanjutan diberikan sejak usia kehamilan 14 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas. Pemberian asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu,

mendeteksi keluhan secara dini, dan memastikan kehamilan serta persalinan berlangsung aman dan sehat melalui pelayanan yang holistik dan berkualitas.

B. Rumusan Masalah

Uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “EC” umur 29 tahun primigravida dari usia kehamilan 14 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas ?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini ditulis secara umum untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “EC” usia 29 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 14 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EC” dari umur kehamilan 14 minggu 1 hari hingga menjelang persalinan
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EC” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EC” selama 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “EC” dari usia 2 jam selama 42 hari.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Laporan akhir ini secara teoritis diharapkan dapat memperluas dan memperkuat teori mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar asuhan kebidanan dari kehamilan 14 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat praktik

a. Ibu dan keluarga

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas dan neonatus.

b. Instansi kesehatan

Diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi kepada fasilitator di pelayanan kesehatan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan 14 minggu 1 hari sampai masa nifas dan neonatus sehingga dapat membantu program KIA.

c. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi penulis selanjutnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.

d. Penulis

Diharapkan laporan ini dapat menambah pengalaman dan melatih keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.