

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. Kehamilan yaitu pertumbuhan dan perkembangan dari intrauterin mulai sejak konsepsi sampai permulaan persalinan. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga bayi lahir, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (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). Prevalensi AKI di Provinsi Bali pada tahun 2023 tercatat sebesar 63,9 per 100.000 kelahiran hidup, yang merupakan angka terendah dalam lima tahun terakhir. Angka kematian ibu di Bali menunjukkan peningkatan sebesar 3,79 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, dan mencapai puncaknya pada tahun 2021 dengan 189,7 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022, angka tersebut menurun menjadi 110,4 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hasil capaian angka kematian ibu Kabupaten Tabanan pada tahun

2022 juga mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yakni 132,4 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2023 juga terdapat penurunan angka kematian ibu yakni 131 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2023).

Percepatan penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dapat dilakukan dengan menerapkan standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC) secara komprehensif atau *Continuity of Care*. Pendekatan ini melibatkan berbagai sektor untuk mendukung ibu hamil melalui upaya promotif dan preventif, dimulai sejak ibu hamil teridentifikasi hingga masa nifas selesai. Upaya tersebut meliputi konseling, pemberian informasi dan edukasi (KIE), serta kemampuan dalam mengidentifikasi risiko pada ibu hamil agar dapat dilakukan rujukan yang tepat. Pendampingan ini juga mencakup kegiatan seperti kelas prenatal dan postnatal (Agustina dkk., 2022).

Continuity of Care (CoC) adalah model pelayanan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada perempuan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga layanan keluarga berencana (Saleh dkk., 2022). Pelayanan kebidanan secara *Continuity of care* berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat persalinan. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis, yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses, pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat (Ningsih, 2017).

Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada

ibu hamil mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “LP” umur 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas. Merujuk pada pemaparan diatas, diperlukan pendampingan dan asuhan yang komprehensif serta berkesinambungan pada ibu hamil pertama yang disertai dengan kurangnya pengetahuan terkait tanda bahaya kehamilan di trimester dua untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas di masa kehamilan, persalinan serta nifas dan menyusui.

Alasan pemilihan Ibu “LP” sebagai individu yang diberikan asuhan adalah karena hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, seperti perdarahan, nyeri perut hebat, dan gerakan janin berkurang. Ketidaktahuan ibu akan tanda bahaya tersebut dapat meningkatkan risiko keterlambatan pengambilan keputusan saat terjadi komplikasi. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi dan asuhan yang tepat guna meningkatkan pengetahuan ibu, mencegah keterlambatan penanganan, serta mendukung kehamilan yang aman dan sehat (Indrawati, 2023).

Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan pendekatan pada Ibu “LP” umur 25 tahun primigravida. Hasil pengkajian awal didapatkan skor Poedji Rochjati dari Ibu “LP” 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 “LP” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologis dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *continuity of care*.

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 “LP” umur 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan pada ibu “LP” umur 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari 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 “LP” dari umur kehamilan 20 minggu 2 hari sampai menjelang proses persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LP” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LP” umur 25 tahun primigravida selama masa nifas sampai 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “LP” dari neonatus sampai dengan bayi berusia 42 hari.