

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak adalah isu kesehatan yang memerlukan perhatian serius untuk kemajuan kesehatan di negara ini. Berlandaskan data sensus penduduk tahun 2020, jumlah kematian ibu tercatat ada 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan tingkat kematian bayi adalah 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah AKI di Provinsi Bali ada 85 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB ada 13,26 per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2023). Jumlah tersebut telah mengalami penurunan dari hasil sensus penduduk tahun 2010, namun belum mencapai target AKI dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2024). Capaian jumlah kematian ibu di Kabupaten Badung saat 2023 ada 84,62 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini lebih tinggi dari tahun 2022 ada 36,5 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target dari capaian Provinsi Bali ada 63,90 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu disebabkan terkait komplikasi sepanjang kehamilan, persalinan dan nifas (Dinkes Badung, 2024).

Penguatan pelayanan kesehatan primer menjadi upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut melalui pendekatan promotif dan preventif. Integrasi layanan primer merupakan salah satu bagian dari transformasi pelayanan kesehatan primer yang direncanakan oleh Kemenkes RI sebagai upaya untuk menaikkan derajat kesehatan masyarakat dan mengatasi masalah kesehatan. Integrasi pelayanan kesehatan primer melalui pendekatan berbasis siklus hidup menjamin bahwa segala

aspek kesehatan ibu dan anak diperhatikan secara menyeluruh yang mencakup kolaborasi antara berbagai bagian pelayanan kesehatan untuk memberikan layanan yang komprehensif (Kemenkes RI, 2024).

Kesinambungan asuhan kebidanan dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, dan nifas, serta neonatus untuk memberikan kepuasan bagi ibu dalam menerima asuhan kebidanan, kepuasan ibu merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan asuhan kebidanan (Susanti dkk., 2022). Setiap ibu hamil wajib mendapatkan minimal 6 kali pelayanan pada masa kehamilan atau yang biasa disebut *antenatal care* terpadu (Kemenkes RI, 2020). Kunjungan *antenatal care* secara teratur tujuannya guna mendeteksi secara dini adanya kelainan atau komplikasi sepanjang masa kehamilan (Rini dkk., 2023). Salah satu risiko pada kehamilan yaitu 4T (terlalu muda usia <20 tahun, terlalu tua usia >35 tahun, terlalu sering atau kehamilan jarak dekat <2 tahun, dan terlalu banyak atau jumlah anak lebih dari 4). Komplikasi yang mungkin terjadi pada kondisi 4T seperti anemia, pre-eklampsia/eklampsia, KPD, persalinan lama, kelahiran *preterm*, dan perdarahan *postpartum* (Isnaini dkk., 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal care* ibu hamil diantaranya pengetahuan, sikap, dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan (Pricilia dkk., 2022). Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan rutin dapat dilaksanakan deteksi dini risiko terjadinya komplikasi oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya sehingga mendapatkan penanganan yang lebih cepat (Fajriah dkk., 2024). Tenaga kesehatan dapat membantu ibu hamil saat pemeriksaan dalam memberikan informasi, edukasi atau konseling terkait kehamilan, ketidaknyamanan dan permasalahan yang dihadapinya sepanjang kehamilan.

Ketidaknyamanan dalam kehamilan bisa muncul mulai dari kehamilan trimester 1 hingga trimester 3. Ibu hamil mengalami perubahan dalam tubuhnya seiring dengan perkembangan janin sepanjang kehamilan. Perubahan fisiologis tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil (Natalia dan Handayani, 2022). Ketidaknyamanan pada ibu hamil menimbulkan suatu perasaan kurang nyaman atau kurang menyenangkan bagi kondisi fisik dan mental ibu hamil (Veri dkk., 2023). Keluhan-keluhan sepanjang masa kehamilan seperti pusing, mual dan muntah, pegal-pegal, kecemasan menghadapi proses persalinan dan nyeri pinggang (Wahyuni dkk., 2024).

Bidan ialah salah satu profesional di bidang kesehatan yang bertugas menyediakan layanan kesehatan untuk ibu dan anak (Susanti dkk., 2022). Bidan berperan dalam memberikan pelayanan yang menyeluruh dan sesuai kebutuhan klien berlandaskan *evidence based* (Susanti dkk., 2022). Bidan berperan dalam memberikan asuhan yang berkelanjutan, dukungan emosional dan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga terkait kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi dan kesehatan reproduksi (Fajriah dkk., 2024).

Asuhan kebidanan yang berkesinambungan merupakan salah satu upaya mendeteksi dan mencegah risiko terjadinya komplikasi agar tidak terlambat mendapatkan penanganan (Widyawati&Rosyidah, 2024). Asuhan kebidanan *continuity of care* (COC) bersifat *woman center care* atau asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan secara holistik dan komprehensif dengan tetap memperhatikan hak-hak klien. Asuhan yang diberikan juga dapat melalui pemberian tindakan komplementer guna membantu mengatasi ketidaknyamanan yang dialami ibu

(Kesumaningsih dkk., 2024). Bidan berperan memberikan dukungan dan pendampingan dalam asuhan komplementer tersebut (Rahyani dkk., 2022).

Berlandaskan pemaparan diatas, penulis bermaksud untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu “DR” umur 24 tahun multigravida dari umur kehamilan 14 minggu sampai 42 hari masa nifas. Ibu “DR” merupakan ibu multigravida dengan kehamilan fisiologis yang memiliki riwayat jarak kehamilan < 2 tahun dan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, serta belum memiliki pengetahuan yang cukup terkait tanda bahaya kehamilan pada trimester kedua. Jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) termasuk ke dalam kehamilan yang berisiko karena organ reproduksi belum kembali sepenuhnya sehingga berisiko mengalami komplikasi dan dapat mempengaruhi perkembangan janin. Mengontrol jarak kehamilan minimal 2 tahun dengan mempergunakan metode kontrasepsi penting untuk menaikkan derajat kesehatan ibu dan anak (Pajala&Hidayat, 2020; Agustina dkk., 2023). Pada trimester pertama kehamilan ibu mengalami mual dan saat memasuki trimester ketiga kehamilan ibu mengalami nyeri punggung. Dampak dari ibu hamil yang mengalami ketidaknyamanan jika tidak ditangani maka akan menimbulkan masalah pada kesehatan fisik dan mental ibu. Secara fisik ketidaknyamanan tersebut dapat mempengaruhi pola aktivitas ibu hamil, secara psikologis ibu hamil akan merasa kehamilannya sangat sulit untuk dijalani (Fitriyani, dkk. 2025).

Penulis telah melakukan pendekatan serta *informed consent* dengan memberikan penjelasan kepada ibu dan suami terkait asuhan berkesinambungan yang diberikan mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas, sehingga ibu dan suami bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*.

Asuhan ini tujuannya untuk menaikkan derajat kesehatan ibu dengan melakukan upaya deteksi dini dan pencegahan sehingga tercapainya pelayanan kesehatan ibu dan anak secara maksimal.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan pemaparan latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada ibu “DR” umur 24 tahun multigravida dari umur kehamilan 14 minggu hingga 42 hari masa nifas?

C. Tujuan

Tujuan yang akan terpenuhi pada penyusunan laporan ini terbagi jadi dua, yakni tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Memahami hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang telah diberikan pada ibu “DR” umur 24 tahun multigravida dari umur kehamilan 14 minggu hingga 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu “DR” beserta janinnya sepanjang masa kehamilan hingga menjelang persalinan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu “DR” sepanjang masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu “DR” sepanjang masa nifas dan menyusui.
- d. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi ibu “DR” sepanjang masa neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Asuhan kebidanan berkelanjutan sepanjang kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan bayi dapat dikaji lebih lanjut dalam laporan mendatang berdasarkan temuan dalam laporan akhir ini.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

Laporan akhir ini akan menjadi dasar untuk menilai kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, dan bayi, serta sebagai gambaran umum untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Tujuan laporan akhir ini adalah untuk memberikan informasi kepada keluarga dan ibu tentang perawatan prenatal, persalinan, nifas, dan bayi. Keluarga dapat berpartisipasi dan berperan aktif dalam pemberian asuhan.

c. Bagi institusi Pendidikan

Kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan dapat dievaluasi menggunakan hasil laporan akhir ini, yang juga dapat berfungsi sebagai sumber referensi tambahan.