

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kesehatan ibu di Indonesia merupakan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dimana salah satu targetnya adalah pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Direktorat Kesehatan Gizi dan Anak, 2023) (Sukmawati, 2025). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Bali menyatakan bahwa angka kematian ibu pada tahun 2021 adalah 189,7 per 100.000 KH sedangkan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 110,4 per 100.000 KH (Dinkes Bali, 2023). Dinas Kesehatan Kabupaten Badung menuliskan indikator keberhasilan dalam pencapaian tujuan yang hendak dicapai dari rencana strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Badung pada periode Renstra 2021-2026: “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat” terkait Kesehatan Ibu dan Anak yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dari 205 per 100.000 Kelahiran Hidup menjadi 168 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) dari 18,6 per 1000 Kelahiran Hidup menjadi 14 per 1000 Kelahiran Hidup (Dinkes Badung, 2024).

Berbagai usaha dilakukan untuk menurunkan AKI oleh seluruh tenaga kesehatan salah satunya yaitu bidan. Kebidanan adalah satu bidang ilmu yang mempelajari keilmuan dan seni yang mempersiapkan kehamilan, menolong persalinan, nifas dan menyusui, masa interval dan pengaturan kesuburan, klimakterium dan menopause, bayi baru lahir dan balita, fungsi–fungsi reproduksi

manusia serta memberikan bantuan atau dukungan pada perempuan, keluarga dan komunitasnya (Aprianti et al., 2023). Penurunan AKI dan AKB Saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan (*Women Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi kebidanan adalah menerapkannya model *Continuity of Care* (COC) dalam pendidikan klinik (Amelia, 2024). *Continuity of Care* merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesenambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama post partum (Amelia, 2024).

Dasar dalam model praktik kebidanan ini memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya secara terus menerus antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan menurut Kepmenkes HK.01.07/MENKES/320/2020. Bidan harus memiliki keyakinan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga dapat dijadikan sebagai panduan dalam memberikan asuhan. Adanya asuhan COC ini, membuktikan bahwa asuhan kebidanan sudah berkembang ke arah yang lebih baik dari sebelumnya (Kepmenkes, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, mahasiswa profesi bidan harus mampu memberikan

asuhan kebidanan secara komprehensif dengan standar terbaru pelayanan ANC 12 T, sesuai kebutuhan klien mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip COC. Penulis memberikan asuhan pada ibu “PN” usia 31 tahun multigravida dari usia kehamilan 19 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas dengan *Skor Poedji Rochjati* didapatkan skor 2 yang menunjukkan bahwa Ibu “PN” saat ini dalam kategori kehamilan dengan risiko rendah. Ibu sudah melakukan pemeriksaan antenatal sebanyak 1 kali di dokter SpOG namun ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap (PPIA, Hb, Golongan darah (golda), urin, jika hal ini dibiarkan maka akan menyulitkan dalam melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi pada kehamilan. Ibu ‘PN’ selama kehamilan mengalami keluhan nyeri punggung bawah terutama pada trimester III.

Penulis tertarik untuk melakukan pembinaan serta memberikan asuhan yang berkesinambungan pada kasus ini, dimana ibu “PN” memiliki riwayat keterlambatan deteksi dini kehamilan sehingga melewatkan pemeriksaan wajib di trimester awal. Dengan adanya asuhan ini, diharapkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan pada ibu dan janin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PN” umur 31 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komplementer, komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 19 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu PN” umur 31 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komplementer, komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 19 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan laporan akhir ini adalah untuk :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “PN” umur 31 tahun primigravida dari umur kehamilan 19 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “PN” umur 31 tahun primigravida selama proses persalinan serta bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “PN” umur 31 tahun primigravida selama masa nifas sampai 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “PN” dari bayi baru lahir sampai berusia 28 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan ini dapat memberikan gambaran tentang pengaplikasian teori asuhan kebidanan komprehensif selama masa kehamilan trimester II,

persalinan, nifas dan neonatus dengan praktik di lapangan dan sebagai bahan kepustakaan.

2. Manfaat Praktis

a. Ibu 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, nifas hingga masa neonatus. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

b. Mahasiswa

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan neonatus.

c. Bidan

Hasil penulisan laporan akhir ini ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

d. Institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan COC dan diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

e. Penulis Selanjutnya

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber acuan dan keputusan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara komprehensif.