

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, masa nifas, serta asuhan pada bayi baru lahir ialah proses fisiologis yang dialami oleh setiap ibu. Namun, dalam setiap tahapan tersebut terdapat kemungkinan munculnya kondisi yang membahayakan jiwa ibu dan bayi, hingga tidak jarang dapat mengakibatkan risiko paling buruk, yakni kematian. Risiko komplikasi ini dapat menimpa ibu ketika mereka menjalankan proses kehamilan, masa persalinan, nifas bahkan pada fase neonatal (Susanti & Ulpawati, 2022). Indikator utama dalam mengevaluasi keberhasilan program kesehatan ibu serta anak ialah Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2025), target Sustainable Development Goals (SDGs) periode 2030 adalah menurunkan AKI menjadi maksimal 70 dari 100.000 tingkat kelahiran hidup serta AKB menjadi 12 dari 1.000 kelahiran hidup. Data MPDN (Maternal Perinatal Death Notification) menunjukkan bahwa pada tahun 2022 tercatat 4.005 kematian ibu dan meningkat menjadi 4.129 kasus di tahun 2023. Sementara itu, AKB naik dari 20.882 kematian pada tahun 2022 menjadi 29.945 pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2025). Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan (28,7%), gangguan tekanan darah yang tinggi ketika masa kehamilan (23,98%), adanya ketidakseimbangan pada peredaran darah (4,97%), serta lainnya (42,3%). Sedangkan kematian bayi disebabkan oleh komplikasi intrapartum (27,7%), gangguan respiratori dan kardiovaskular (22,3%), BBLR dan prematur (20,8%), kelainan kongenital (12,9%), infeksi (8,7%), dan lainnya (7,6%) (Kemenkes RI, 2025). Upaya strategis untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin proses layanan kesehatan ibu serta bayi dalam aspek penguatan mutu,

meliputi layanan kehamilan, persalinan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan, layanan neonatal esensial, rujukan kegawatdaruratan, serta pelayanan keluarga berencana pasca persalinan sebagaimana diatur pada ketentuan Permenkes No. 21 Tahun 2021 mengenai Layanan Kesehatan Ibu dan anak. Pelayanan harus dilakukan secara *continuity of care* (COC) yakni sebagai bentuk asuhan kebidanan komprehensif dan keberlanjutan sejak kehamilan hingga masa nifas. COC berperan penting dalam deteksi dini risiko tinggi maternal dan neonatal melalui pendekatan promotif dan preventif, termasuk bimbingan atau konseling, memberikan pendataan serta informasi kepada ibu hamil, pengetahuan kehamilan (KIE), hingga proses mengidentifikasi segala risiko kehamilan (Kemenkes RI, 2025). Mengacu pada ketentuan Permenkes No. 21 Tahun 2021, standar pelayanan antenatal care (ANC) dilakukan sebanyak 6 kunjungan, antara lain satu kali kunjungan ketika ibu memasuki fase trimester pertama, dua kali kunjungan ketika ibu memasuki usia kandungan trimester kedua, serta tiga kali kunjungan ketika ibu memasuki usia kandungan trimester ketiga. Setiap kunjungan harus mencakup komponen pelayanan “10 T” seperti: melakukan penimbangan berat badan ibu, melakukan pengukuran pada tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran tinggi fundus uterus atau TFU, menyosialisasikan tentang imunisasi TT pada ibu, memberikan tablet tambah darah, anjuran pemeriksaan laboratorium agar mengecek kondisi ibu selama masa kehamilan hingga menuju masa persalinan, melakukan pendeteksian pada DJJ, memberikan bimbingan dan konsultasi pada ibu, hingga proses pelaksanaan berdasarkan pada temuan di lapangan. Dalam konteks ibu “WM”, pelayanan ANC telah dilaksanakan sebanyak 10 kali, meliputi atas, satu kali pada TM I, lima kali kunjungan pada TM II, serta empat kali kunjungan ketika memasuki fase TM III, sehingga telah melampaui standar minimal. Hal ini mencerminkan kepatuhan dan kualitas layanan yang baik serta memungkinkan deteksi dan penanganan dini terhadap keluhan yang dialami ibu. Pada trimester ketiga, ibu “WM” mengeluhkan nyeri punggung bawah (low back pain/LBP), yang

merupakan keluhan umum akibat perubahan biomekanik tubuh dan pergeseran pusat gravitasi oleh pembesaran uterus. Data nasional menunjukkan bahwa 68% ibu hamil di Indonesia mengalami LBP, dengan mayoritas merasakan nyeri sedang hingga berat. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat mengganggu aktivitas harian dan kualitas hidup ibu. Berdasarkan uraian di atas, penulis melakukan pengasuhan kebidanan secara komprehensif serta berkelanjutan (*continuity of care*) terhadap ibu “WM” yang berusia 28 tahun multigravida sejak usia kehamilan memasuki 19 week 3 day hingga memasuki masa nifas selama 42 hari. Asuhan diberikan sesuai dengan standar pelayanan antenatal, meliputi pemantauan fisik, penatalaksanaan keluhan, serta intervensi promotif dan preventif yang relevan. Ibu “WM” juga memiliki skor awal Poedji Rochjati 2 (risiko rendah) dan riwayat kehilangan anak sebelumnya akibat diare, yang menambah pentingnya dukungan psikologis dan emosional. Dengan pendekatan *continuity of care*, bidan dapat memastikan keberlanjutan layanan diawali semenjak masa kehamilan, fase ibu melakukan kelahiran, masa nifas, hingga bayi baru lahir, serta membantu ibu ketika mengatasi ketidaknyamanan seperti nyeri punggung bawah melalui asuhan komplementer seperti *massage effleurage* dan senam hamil. Dengan demikian, asuhan kebidanan yang diberikan tidak hanya berfokus pada aspek fisik tetapi juga mendukung kesehatan emosional dan kesiapan ibu dalam menjalani proses kehamilan hingga masa nifas secara sehat, aman, dan bermakna.

B. Rumusan Masalah

Mengacu atas penjelasan layar belakang permasalahan tersebut, rumusan permasalahan pada karya laporan akhir tersebut ialah “Apakah ibu “WM” yang berusia 28 tahun multigravida telah diberikan asuhan kebidanan berdasarkan pada standarisasi komprehensif serta berkelanjutan ketika memasuki usia kandungan 19 minggu 3 hari hingga masa nifas selama 42 hari mampu berjalan secara fisiologis?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berkenaan pada pemerolehan implementasi asuhan kebidanan terhadap ibu "WM" yang berusia 28 tahun multigravida serta anak yang menerima pengasuhan bidan berkaitan pada standarisasi komprehensif seeta berkelanjutan mulai dari usia kehamilan 19 minggu 3 hari hingga menuju masa nifas selama 42 hari.

2. Tujuan Khusus

Laporan ini mempunyai tujuan secara spesifik yang diharapkan mampu diraih oleh penulis dalam laporan akhir ini, antara lain:

- a. Menyampaikan penjelasan mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap ibu "WM" yang dimulai sejak usia kehamilan 19 minggu 3 hari hingga memasuki tahapan persalinan.
- b. Menyampaikan penjelasan mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap ibu "WM" pada saat proses persalinan serta perawatan bayi baru lahir.
- c. Menyampaikan penjelasan mengenai hasil implementasi asuhan kebidanan terhadap ibu "WM" selama masa nifas yang berlangsung selama 42 hari.
- d. Menyampaikan penjelasan mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap bayi yang dilahirkan oleh ibu "WM" hingga mencapai usia 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoretis

Proses dalam menghasilkan laporan akhir tersebut mampu difungsikan sebagai media dalam mempertimbangkan segala kemungkinan yang terjadi pada saat asuhan persalinan, sebagai referensi dan pacuan supaya mampu melakukan perkembangan dalam tahapan penulisan laporan keilmiahan setelahnya yang erat kaitannya pada proses pengasuhan

kebidanan terhadap ibu hamil yang memasuki fase TM II, masa bersalin hingga fase nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu dan keluarga

Pemerolehan hasil konsep dan kajian pada laporan akhir tersebut diproyeksikan mampu memperkaya khazanah keilmuan, wawasan hingga kemahiran ibu serta ayah mengenai proses dan fase melakukan perawatan kepada ibu hamil, perawatan ketika melakukan persalinan, perawatan masa nifas hingga neonatus yang menjadi aktivitas ibu serta ayah sehari-hari.

b. Bagi bidan pelaksana

Pemerolehan hasil penulisan kajian dalam laporan akhir tersebut diproyeksikan mampu memberikan bantuan terhadap bidan ketika sedang mementingkan pengasuhan pada ibu hamil yang memiliki tentang usia kandungan mencapai 19 minggu 3 hari hingga mereka menjalankan masa nifas selama 42 hari.

c. Bagi institusi pendidikan

Kajian ini diproyeksikan mampu difungsikan dalam penambahan informasi dalam penulisan kajian setelahnya ketika memberikan pengetahuan mengenai pengasuhan kebidanan ketika pada masa kehamilan, masa bersalin hingga, masa nifas, hingga neonatus.

d. Bagi penulis

Kajian ini diproyeksikan mampu memperkaya pengalaman ketika memberikan pengasuhan kebidanan dengan lebih komprehensif serta berkelanjutan pada masa ibu mengalami kehamilan hingga memasuki fase nifas selama 42 hari.