BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan di Indonesia menjadi investasi utama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu terletak pada perbaikan kesehatan ibu dan anak, yang merupakan indikator penting dalam menilai sistem kesehatan nasional. Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Kemenkes mendata, ada 4.150 kematian ibu di Indonesia pada 2024. Komplikasi non-obstetrik menjadi penyebab kematian terbanyak, dengan 1.351 kasus. (databooks, 2024) Target global dalam *Sustainable Development Goal*s (SDGs) menetapkan AKI harus turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Sari, 2022).

Jumlah AKI di Provinsi Bali pada tahun 2024, tercatat sekitar 51,13 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data hingga tahun 2024 - 2025, perkembangan Angka Kematian Ibu (AKI) di Bali menunjukkan tantangan yang cukup serius, di mana angka tersebut dilaporkan mengalami peningkatan pada tahun 2024 dibandingkan periode sebelumnya.(Dinas Kesehatan Provinsi Bali,2024). Jumlah penurunan AKI di Kabupaten Tabanan menjadi 89,8 per 100.000 kelahiran hidup pada 2024 (Dinas Kesehatan Tabanan, 2024). 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 dikenal sebagai salah satu tenaga Kesehatan yang berwenang dan kompeten dalam memberikan layanan serta asuhan kepada Perempuan dan keluarganya sepanjang siklus hidup Perempuan (Rahyani, 2022).

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, 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).

Rasa nyeri pada 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, 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 “PU”, primigravida usia 28 tahun dengan kehamilan risiko rendah berdasarkan skor Poedji Rochjati, belum mengetahui tanda bahaya kehamilan pada trimester ke dua. Kehamilan ibu termasuk kehamilan 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 18 minggu hingga 42 hari masa nifas. Pemberian asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu, mendeteksi masalah secara dini, dan memastikan kehamilan serta persalinan berlangsung secara aman dan sehat melalui pelayanan yang holistik dan berkualitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan 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 “PU” umur 28 tahun dari usia kehamilan 18 minggu dengan 42 hari masa nifas ?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan kasus ini ditulis secara umum untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “PU” usia 28 tahun beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “PU” beserta janinnya dari umur kehamilan 18 minggu hingga menjelang persalinan/prenatal.

b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "PU" beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran

c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "PU" beserta bayi selama 42hari masa nifas/pascanatal

D. Manfaat Studi Kasus

1. Teoritis

Laporan akhir ini diharapkan dapat memperluas dan memperkuat teori mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar asuhan kebidanan dari kehamilan 18 minggu sampai 42 hari masa nifas dan neonatus.

2. 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

Hasil penulisan laporan ini dapat memberikan gambaran dan informasi kepada fasilitator di pelayanan kesehatan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan 18 minggu sampai masa nifas dan neonatus sehingga dapat membantu program KIA.

c. Institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini dapat menambah refrensi pustaka, acuan bagi penulis selanjutnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.