

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Proses kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan suatu tahapan alamiah pada manusia (perempuan) yang mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Pada proses tersebut harus tetap waspada jika terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Kehamilan, persalinan dan masa nifas yang fisiologis ini dapat berubah menjadi keadaan yang patologis hingga berujung kematian ibu dan bayi apabila mendapat penanganan yang tidak tepat dan cepat (Saifuddin et al, 2020). Akibat dari perubahan adaptasi tersebut muncul ketidaknyamanan yang akan dirasakan. Ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil antara lain, sering buang air kecil, keputihan, mual muntah, konstipasi, nyeri punggung dan gangguan tidur (Sutanto & Yuni, 2017). Adanya asuhan kebidanan yang bersifat holistik dan komprehensif diperlukan untuk pengelolaan ketidaknyamanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB melalui terapi komplementer (Kesumaningsih dkk, 2024).

Berdasarkan rasio Angka Kematian Ibu (AKI) selama masa kehamilan, persalinan dan nifas dapat disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun

2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia 2022, angka kematian ibu (AKI) masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu yang ada di Provinsi Bali pada tahun 2021 jumlah angka kematian ibu mencapai 189,65 per 100.000 KH dan mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun 2020 AKI 83,8 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Buleleng tahun 2025 sebanyak 5 ibu (55,58%) per 100.000 KH, mengalami penurunan dari Angka kematian ibu di tahun 2024 99,78 per 100,000 KH. Sebagian besar kematian ibu disebabkan bukan oleh penyakit non obstetri yaitu sebanyak 5 kasus yaitu diantaranya sebanyak 2 kasus karena hipertensi, sebanyak 1 kasus dengan gangguan metabolik, 1 kasus dengan kelainan jantung, dan 1 kasus disebabkan karena sakit lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2025).

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian (AKI) dan selanjutnya dapat berdampak pada angka kematian Bayi (ABK) pemerintah mencanangkan program P4K dengan tujuan untuk memantau ibu hamil menuju persalinan yang aman dan selamat (Wulandari dkk,2023). Dengan Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dapat meningkatkan pengetahuan dan persiapan ibu serta keluarga dalam menghadapi komplikasi pada saat kehamilan , persalinan, dan pasca persalinan serta meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman (Sukmawati dkk.,2024). Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dimasukkan dalam salah satu unsur desa siaga, menyediakan akses Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di tingkat puskesmas, dan Pelayanan

Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di tingkat rumah sakit (Kemenkes RI, 2013).

Salah satu bentuk perencanaan kehamilan dan persalinan yang aman yaitu pelayanan kebidanan yang komprehensif adalah *Continuity of care (COC)* atau asuhan kebidanan berkelanjutan. *Continuity of care* merupakan pemberian asuhan kebidanan secara terus menerus mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Melalui pendekatan ini, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh, sehingga setiap perubahan atau masalah yang terjadi dapat segera diketahui dan ditangani dengan tepat sehingga menekan AKI dan AKB. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai risiko terjadinya kematian (Aprilia, 2017).

Bidan sebagai tonggak pelayanan terdepan di masyarakat sebagai pemberi asuhan kebidanan dapat berkontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of care*). Asuhan berkesinambungan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana (Armini dkk, 2017).

Asuhan berkesinambungan dilakukan untuk memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori. Perempuan yang menerima pelayanan secara *Continuity Of care* secara *women center care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Aprilia, 2017). Prinsip dasar dari *women*

*centered* ialah memastikan fokus pada kehamilan dan kelahiran sebagai awal kehidupan keluarga, tidak hanya sebagai tahap kehidupan yang harus dilindungi. Selain upaya yang dilakukan oleh bidan adapun upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil trimester III dengan bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan berkualitas. Akses pelayanan yang berkualitas dalam kesehatan ibu hamil meliputi pemberian antenatal care minimal enam kali selama kehamilan, program pemberian zat besi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan *continuity of care* yaitu pemberian asuhan kebidanan yang diterapkan secara komprehensif dan berkesinambungan disertai asuhan komplementer pada Ibu “AD” umur 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas. Ibu “AD” merupakan ibu hamil dalam keadaan fisiologis yang dimana berdasarkan skor *Poedji Rochjati* kehamilan ibu “AD” mendapat skor 2 dengan kategori Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dan kondisi ibu “AD” saat ini dalam batas normal namun saat pengkajian awal ibu memiliki pengetahuan yang kurang terkait tanda-tanda bahaya pada trimester II , mengeluh nyeri pinggang, mual yang bila tidak di berikan asuhan yang komprehensif akan mempengaruhi nutrisi ibu sehingga berdampak pada turunnya kadar haemoglobin, penurunan berat badan. Ibu juga belum mampu memutuskan pilihan KB pasca persalinan serta tidak mendapatkan pelayanan sesuai standar di trimester satu yaitu ibu melakukan pemeriksakan triple eleminasi di trimester dua, karena alasan ibu tidak melakukan pemeriksaan sesuai jadwal yang disepakati karena saat itu ibu sedang melaksanakan upacara pernikahan di kampung ( Tabanan ). Dari kesenjangan / masalah yang ditemukan tersebut memenuhi syarat untuk diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif

dan berkesinambungan. *Informed consent* telah dilakukan dan ibu beserta suami dan keluarga bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*. Ibu “AD” beralamat di Banjar Dinas Dauh Margi Desa Pemaron sehingga memudahkan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan dan melakukan komunikasi secara langsung maupun media *whatsapp*, memberikan pengawasan, memberikan asuhan, dan saran yang diperlukan kepada ibu “AD” selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas secara berkesinambungan.

Maka dari itu penulis akan melakukan asuhan *continuity of care* pada Ibu “AD” umur 30 Tahun Multigravida dari umur kehamilan 16 minggu hingga 42 hari masa nifas yang berada di bawah wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II Pemberian asuhan dilakukan dengan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkelanjutan), dengan pemberian asuhan ini diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin atau bayi.

Laporan ini merupakan tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan profesi bidan sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Undang - Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 diperlukan dalam upaya meningkatkan keterampilan tenaga bidan melalui pendidikan dan pelatihan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah pada laporan ini yaitu “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan yang diberikan pada ibu “AD” umur 30 tahun Multigravida dari umur kehamilan 16

minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayi?

### **C. Tujuan**

Tujuan studi kasus ini berdasarkan perumusan masalah yang telah diperoleh dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan khusus.

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui akibat dari pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu multigravida “AD” berusia 30 tahun yang mendapat asuhan kebidanan sesuai dengan pedoman yang lengkap dan berkesinambungan mulai dari kehamilan 16 minggu hingga masa pasca kehamilan.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya dari umur kehamilan 16 minggu sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “AD” saat masa persalinan sampai dengan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu selama masa nifas
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi sampai dengan usia 42 hari.

### **D. Manfaat**

Manfaat yang dapat diperoleh melalui hasil studi kasus ini adalah sebagai berikut:

## 1. Manfaat Teoritis

Laporan hasil studi kasus ini secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat menjadi sumber informasi serta menambah referensi dalam penerapan *Continuity of care* pada pelayanan kebidanan dari masa kehamilan hingga 42 hari masa nifas bagi penulis selanjutnya yang akan memberikan asuhan terkait.

## 2. Manfaat praktis

### a. Ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan keberdayaan dan kemandirian ibu hamil dan peran suami serta keluarga dalam pengambilan keputusan seerta pengelolaan kehamilan yang berkualitas, persalinan yang aman dan nifas serta bayi yang sehat secara fisik dan psikologis serta memberikan pengalaman yang menyenangkan selama kehamilan, persalinan hingga 42 hari masa nifas.

### b. Bidan pelaksana

Memberikan pengalaman nyata kepada bidan dalam penerapan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan wawasan, pemahaman serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

### c. Institusi pendidikan.

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau acuan dalam menyusun program perkuliahan terkait asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

d. Penulis selanjutnya

Hasil dari analisis kontekstual ini diharapkan dapat menambah informasi dan menyumbangkan pengetahuan mengenai bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan sesuai standar untuk memperoleh hasil asuhan atau efek samping yang optimal.

e. Pemangku kebijakan

Hasil penyelidikan kontekstual ini diyakini dapat memberikan gambaran nyata kepada lembaga-lembaga pemangku jabatan mengenai manfaat asuhan persalinan yang menyeluruh dan terpelihara sehingga dapat dijadikan bahan penilaian atau pemikiran dalam pengambilan strategi, khususnya di lapangan. kesejahteraan ibu dan anak sehingga pendekatannya tepat sesuai dengan keadaan sebenarnya.