

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan adalah layanan yang diberikan secara berkesinambungan dan lengkap, meliputi kehamilan, persalinan, perawatan pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, dan layanan keluarga berencana untuk memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan (Septiani dkk., 2022). Bidan sebagai komponen penting dari subsistem sumber daya manusia kesehatan, memainkan peran penting sebagai penyedia layanan garda terdepan yang secara langsung berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir yang diharapkan (Tahir & Annisa, 2024). Pelayanan kebidanan berkelanjutan yang tidak memadai meningkatkan masalah pada ibu hamil. Masalah yang tidak diobati dapat menunda pengobatan dan menyebabkan kematian ibu dan bayi (Septiani dkk., 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator utama yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia. Angka kematian ibu menurun dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup antara tahun 1991 dan 2020. Pencapaian ini telah mendekati target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Namun penurunan ini perlu terjadi lebih cepat agar dapat mencapai tujuan *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2024). Profil kesehatan Republik Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa penyebab

kematian ibu yang paling umum adalah masalah kehamilan non-obstetri (1.351 kasus), diikuti oleh hipertensi selama kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan (988 kasus) dan perdarahan obstetri (955 kasus).

Pada tahun 2024 AKB diproyeksikan menurun dari 26 menjadi sekitar 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup (Statistik, 2025). Kematian yang paling dominan terjadi pada periode neonatal awal (0–7 hari), mencapai 80,46%, diikuti oleh kematian neonatal (8–28 hari) sebesar 19,80%, dan kematian bayi sebesar 5,25%. Profil Kesehatan Indonesia 2024 menunjukkan bahwa penyebab utama kematian adalah penyakit pernapasan dan kardiovaskular, mencapai 38,38%, diikuti oleh berat badan lahir rendah dan prematuritas sebesar 26,37%.

Upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu dapat dicapai dengan menjamin bahwa setiap wanita memiliki akses ke layanan kesehatan ibu berkualitas tinggi. Layanan ini meliputi pemeriksaan prenatal, dukungan persalinan profesional di lembaga kesehatan, perawatan pascapersalinan untuk ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan untuk kesulitan, akses yang difasilitasi untuk cuti selama kehamilan dan persalinan, serta layanan keluarga berencana (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2023).

Bidan memainkan peran penting dalam mengelola kehidupan perempuan, mulai dari menyediakan layanan, upaya kesehatan, dan kesinambungan perawatan bagi ibu dan bayi untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian. Bidan harus memiliki keterampilan komunikasi profesional dengan perempuan, keluarga, dan masyarakat, terutama saat memberikan layanan kesehatan. Selain itu, bidan harus memastikan bahwa pemahaman tentang layanan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan konsep kesinambungan perawatan untuk meningkatkan kualitas dan angka

harapan hidup. Melalui pelaksanaan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (CoC), bidan dapat mengawasi dan membantu ibu sejak kehamilan hingga masa transisi, sekaligus menangani berbagai masalah yang muncul selama kehamilan dan pemilihan metode kontrasepsi. Pelayanan kebidanan yang diberikan harus akurat dengan merujuk pada perkembangan ilmu terkini (*evidence-based*), sehingga tindakan dan layanan yang disediakan menjadi lebih berkualitas, efektif, serta sesuai dengan bukti ilmiah dan kebutuhan pasien (Fadila dkk., 2025).

Program Pemerintah Kabupaten Tabanan 2023, dengan melibatkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan meningkatkan kualitas Pelayanan Antenatal (ANC) terpadu, menyediakan layanan imunisasi tetanus toksoid bagi perempuan usia subur dan ibu hamil, menawarkan layanan kesehatan ibu, memberikan layanan kesehatan ibu pascapersalinan, mengoptimalkan pelaksanaan Gerakan Peduli Ibu dan Bayi (GSI-B) dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), meningkatkan fungsi puskesmas dalam memberikan layanan neonatal esensial, meningkatkan kualitas sumber daya manusia kesehatan melalui pelatihan dan peningkatan keterampilan, memberdayakan keluarga dalam perawatan bayi dan balita melalui kelas ibu dan balita, dan meningkatkan penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2023). Pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir harus bersifat holistik, sesuai dengan budaya, dan selaras dengan kebutuhan perempuan usia reproduktif dan keluarga mereka. Pelayanan komprehensif harus didukung oleh undang-undang, kemampuan fasilitas pelayanan, kemajuan peralatan yang dibutuhkan, tenaga medis profesional dan pelatihan, penelitian, dan promosi kesehatan (Septiani dkk., 2022).

Ibu “KD” usia 20 tahun primigravida dengan kehamilan resiko rendah memiliki skor Poedji Rochjati dua. Bagi wanita yang hamil pertama kali, kehamilan merupakan pengalaman hidup yang belum pernah terjadi sebelumnya. Hal ini menimbulkan perubahan signifikan, baik secara fisik maupun psikologis (Yuliana & Wahyuni, 2020). Ibu yang baru pertama kali hamil biasanya memiliki pengetahuan dan pengalaman yang terbatas mengenai transformasi fisik dan psikologis yang terkait dengan kehamilan, persalinan, periode pascapersalinan, dan perawatan neonatal. Hal ini seringkali mengakibatkan kekhawatiran dan kebutuhan akan informasi dan dukungan yang lebih komprehensif daripada yang dibutuhkan oleh wanita yang sudah beberapa kali hamil (Akbar dkk., 2026). Selain itu, pemahaman tentang tanda-tanda kehamilan, proses persalinan, dan prinsip-prinsip perawatan diri serta perawatan bayi dapat meningkatkan kemungkinan kesulitan jika tidak didukung dengan dukungan yang memadai.

Penggunaan kontrasepsi pascapersalinan merupakan elemen penting dalam kesehatan reproduksi, yang dirancang untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval kehamilan, dan menjaga kesejahteraan ibu dan bayi. Kontrasepsi, termasuk IUD, implan, pil progesteron saja, atau kondom, dapat digunakan segera setelah melahirkan, tergantung pada kondisi dan kebutuhan ibu (Susilawati dkk., 2024). Ibu “KD usia 20 tahun primigravida dan belum mengetahui mengenai kontrasepsi yang akan digunakannya pasca persalinan. Dalam kondisi tersebut, peran bidan sangat penting melalui pemberian asuhan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC). Pendekatan ini memungkinkan bidan untuk memberikan pendampingan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Tidak hanya memantau kondisi ibu dan janin, bidan

juga berperan dalam memberikan edukasi, konseling, serta membantu ibu dalam pengambilan keputusan, termasuk dalam pemilihan metode kontrasepsi.

Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan memiliki kewajiban untuk memberikan asuhan kebidanan secara COC serta asuhan komplementer pada ibu hamil mulai trimester II hingga 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pendampingan pada ibu “KD”, usia 20 tahun, primigravida, yang melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Penebel I. Berdasarkan perhitungan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tafsiran persalinan adalah tanggal 23 Februari 2026. Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan secara berkesinambungan dengan pendekatan *Continuity of Care* untuk memantau kondisi ibu sejak usia kehamilan 13 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas. Berdasarkan skor Poedji Rochjati yaitu 2, kondisi kehamilan ibu “KD” termasuk dalam kategori fisiologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “KD” usia 20 tahun primigravida, mulai dari usia kehamilan 13 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini ditulis secara umum untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KD” usia 20 tahun primigravida beserta bayinya yang

menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 13 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” dari umur kehamilan 13 minggu 3 hari hingga menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” selama masa persalinan dan bayi baru lahir sampai 2 jam.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KD” selama masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “KD” dari usia 2 jam sampai bayi usia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa laporan akhir ini dapat digunakan sebagai referensi untuk pengembangan tulisan lanjutan dan memberikan pemahaman kepada mahasiswa tentang penerapan asuhan kebidanan yang berkelanjutan dari perawatan komplementer selama kehamilan, persalinan, nifas, dan perkembangan bayi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Kesehatan

Laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan continuity of care secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu hamil, persalinan, nifas, dan neonatus. Selain itu,

pelayanan kebidanan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas tinggi dan berkesinambungan dengan asuhan komplementer agar klien tidak mengalami banyak intervensi.

b. Bagi Ibu dan Keluarga

Hasil dari asuhan yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari ibu hamil, ibu bersalin, masanifas, dan neonatus.

c. Bagi Mahasiswa dan Institusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan dan evaluasi keterampilan mahasiswa untuk membuat laporan tugas tentang asuhan kebidanan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Selain itu, dapat digunakan sebagai materi kepustakaan di Perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.