

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan dan persalinan merupakan proses perjalanan alamiah hidup seorang wanita. Ibu hamil harus selalu memperhatikan keadaan janinnya dengan sering melakukan pemeriksaan kehamilan agar mengetahui perkembangan janin di dalam rahimnya dan mengetahui kelainan atau komplikasi sedini mungkin (Putri dkk., 2025). Kehamilan adalah suatu proses yang natural bagi perempuan, dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan rentang waktu 280 hari (40 minggu/ 9 bulan 7 hari) (Handayani dkk., 2025)

Sustainable Development Goals (SDGs) menargetkan penurunan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Target ini masih menjadi tantangan yang membutuhkan perhatian serius di Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), AKI di Indonesia masih berada pada kisaran 189 per 100.000 kelahiran hidup. Laporan Profil Kesehatan Indonesia juga mencatat jumlah kematian ibu mencapai 4.482 kasus pada tahun 2023, sehingga diperlukan intervensi pelayanan kebidanan yang lebih terstruktur, berkesinambungan, dan optimal (Kemenkes RI, 2024).

World Health Organization (WHO) AKI dan AKB menjadi indikator penting karena kematian ibu dan bayi umumnya berkaitan erat dengan kualitas pelayanan kesehatan, akses terhadap fasilitas kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan dalam mendeteksi komplikasi, serta keberhasilan program kesehatan ibu dan anak. AKI menggambarkan risiko kematian perempuan selama kehamilan,

persalinan, dan masa nifas, sedangkan AKB mencerminkan kondisi kesehatan bayi, kualitas perawatan neonatal, serta keadaan sosial dan lingkungan yang memengaruhi kelangsungan hidup bayi. Dengan demikian, semakin rendah AKI dan AKB, semakin baik pula gambaran derajat kesehatan masyarakat dan mutu pelayanan kesehatan di suatu wilayah

Continuity of Care (CoC) dalam asuhan kebidanan merupakan serangkaian pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh, mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana yang disesuaikan dengan kebutuhan pribadi setiap individu. Model asuhan ini sangat krusial karena memungkinkan bidan untuk memantau perkembangan kesehatan pasien secara intensif, sehingga tanda-tanda komplikasi dapat dideteksi sejak dini dan ditangani dengan tepat guna menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB). Selain aspek klinis, penerapan CoC juga memberikan dukungan emosional yang signifikan, membangun hubungan saling percaya (trust) antara bidan dan klien, serta menciptakan rasa aman dan nyaman yang berkontribusi pada pengalaman kehamilan dan persalinan yang positif (Faizah dkk., 2023).

Kehamilan ibu “YD” merupakan kehamilan dengan kondisi fisiologis dilihat dari Skor Puji Rochyati yaitu 2 dan tidak memiliki riwayat patologis. ini merupakan kehamilan pertama dan kehamilan yang direncanakan oleh ibu dan suami. Pada trimester I ibu mengalami mual muntah tetapi masih dalam kategori fisiologis. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu “YD” umur 21 tahun primigravida usia kehamilan 20 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas

beserta bayinya, dengan mempertimbangkan hal-hal seperti ibu sangat kooperatif dan bersedia diberikan asuhan, serta kehamilan ibu fisiologis dan memenuhi syarat untuk diberikan asuhan *continuity of care*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil penerapan asuhan yang diberikan pada ibu “YD” usia 21 tahun primigravida yang diberikan asuhan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “YD” umur 26 tahun Primigravida beserta bayinya untuk menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan penulisan laporan akhir ini secara khusus yaitu :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YD” beserta janinnya dari usia 20 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YD” dan bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “YD” dan bayi selama 42 hari masa nifas.

- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “YD” selama 42 hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penulisan laporan akhir ini dapat dipertimbangkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dan bayi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus secara komprehensif.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan yang lazim dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi Pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan menjadi contoh penyusunan laporan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dari usia kehamilan 20 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas, sesuai standar pelayanan kebidanan, serta menambah literatur di Perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.