

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelompok rentan dalam keluarga adalah ibu dan anak sehingga di Indonesia prioritas pembangunan kesehatan dititik beratkan pada upaya kesehatan ibu dan anak, dimana keberhasilannya dinilai dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kepmenkes tahun 2025 menerangkan RPJMN (Rencana Pembanguna Jangka Menengah Nasional) tahun 2025-2029 target penurunan AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 7 per 1000 kelahiran hidup pada 2030 (Kemenkes, 2025). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023 menerangkan jumlah kematian ibu meningkat, dari jumlah sebelumnya sebesar 3.572 menjadi 4.482 ibu. Parameter lain sebagai indikator adalah cakupan enam kali kunjungan Antenatal Care (ANC)/K6 dan K4 masing-masing sebesar 17,6% dan 68,1%, hasil ini jauh dari target RJPMN dimana ANC K4 ditargetkan mencapai 90% (Kemenkes, 2025). Provinsi Bali cakupan K4 (86,2%) masih di bawah target nasional. Angka ini memperlihatkan bahwa masih rendahnya pelaksanaan pelayanan ANC pada ibu hamil sehingga cakupannya masih belum memenuhi target dan ini akan sangat mempengaruhi pelaksanaan deteksi dini komplikasi pada kehamilan dan persalinan dan meningkatnya fenomena tiga terlambat.

Berbagai upaya pemerintah Indonesia yang dapat dilakukan untuk mencapai target tersebut adalah dengan mengupayakan terlaksananya standar pelayanan kebidanan seperti mengupayakan pelaksanaan K1 sampai dengan K6 sesuai standar dan pelaksanaan 12T serta skrining Kesehatan selama ANC, yang diaplikasikan dalam pelaksanaan COC (*Continuity of care*). Pelaksanaan COC ini menjadi salah

satu sarana dalam mengaplikasikan ilmu kebidanan dalam sebuah asuhan berkesinambungan. Melakukan anamnesa, pemeriksaan, pemberian asuhan, melakukan evaluasi layanan kemudian. Continuitas dalam pemberian pelayanan memberikan kesempatan bidan untuk melakukan evaluasi efektifitas pemberian layanan dan pemantauan kondisi normal atau tidak normalan yang dialami kliennya serta memastikan pelaksanaan program pemerintah dalam pemberian standar pelayanan kesehatan pada ibu hamil hingga nifas berjalan baik.

Pelayanan kesehatan yang belum mencapai standar menjadi tantangan tersendiri bagi pemberi pelayanan khususnya dalam hal ini bidan, diharapkan mampu berinovasi dan berupaya dalam memberikan kualitas pelayanan terbaik dan mencegah resiko-resiko dalam kehamilan hingga nifas. Kondisi tidak tercapainya standar pelayanan ini juga penulis alami dalam penerapan asuhan kepada Ibu 'LD' yang tidak melakukan pemeriksaan USG pada trimester I, melengkapi stiker P4K serta belum melakukan pemeriksaan laboratorium secara lengkap, bahkan sampai trimester ke II saat penulis melakukan pengkajian. hal ini sangat beresiko apabila ada kondisi-kondisi yang memperberat kondisi ibu selama kehamilan. Pemeriksaan USG selama kehamilan pada trimester I, sangat penting dalam melakukan skrining pada kehamilan. Demikian pula pelaksanaan pemeriksaan laboratorium selama kehamilan berfungsi mengetahui kondisi ibu lebih awal sehingga penatalaksanaan yang dilakukan akan menjadi lebih jelas dan terarah.

P4K merupakan sarana dan program pemerintah dalam usaha menurunkan AKI dan AKB. Stiker P4K berfungsi sebagai alat pencatatan dan identifikasi untuk pemantauan kehamilan, yang merupakan inovasi yang meningkatkan akses dan kualitas layanan sekaligus menumbuhkan kesadaran di kalangan masyarakat,

keluarga, dan petugas kesehatan untuk memastikan kesiapan dan tindakan segera selama kehamilan dan persalinan (Hasanah. dkk, 2024). Agar tujuan tersebut tercapai maka wajib diisi secara lengkap. Kurangnya kepatuhan ibu terhadap anjuran bidan menjadi alasan bagi petugas untuk mampu melakukan pendekatan secara baik terhadap pasien dan keluarga sebagai bentuk dukungan bidan menjalankan perannya sebagai motifator, komunikator, fasilitator dan konselor sehingga masalah klien dapat terselesaikan (Legina, 2023).

Ibu 'LD' selama kehamilan akan mengalami berbagai masalah dan keluhan akibat perubahan fisiologis dan anatomi serta hormonal. Seperti halnya pada ibu 'LD' umur 34 tahun multigravida yang dipilih penulis saat usia kehamilan 17 minggu 1 hari, sebagai objek asuhan kebidanan *Continuity of Care*. Ibu 'LD' memiliki riwayat keluhan sering kencing, mual muntah di trimester pertama. Sering kencing adalah bentuk masalah yang sering dialami ibu hamil, sifatnya fisiologis namun apabila tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Peningkatan frekuensi berkemih selama kehamilan akan meningkatkan resiko terganggunya pola istirahat, menyebabkan area kewanitaan ibu menjadi lebih lembab yang menyebabkan peningkatan pertumbuhan bakteri dan jamur. Jika dibiarkan maka akan meningkatkan resiko terjadinya infeksi pada saluran kemih, sampai dengan terjadinya keputuhan akibat infeksi jamur, bahkan hal ini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya ketuban pecah dini. Berbagai upaya dapat dilakukan untuk menangani kondisi keluhan sering kencing ini, menjaga kebersihan diri hingga pelaksanaan senam hamil menjadi salah satu pilihan penulis dalam penatalaksanaan secara komplementer (Abuba, 2026).

Senam hamil dapat memperkuat spingter kandung kemih, serta otot-otot panggul, mengencangkan serta mengendalikan gerakan otot-otot panggul dan genetalia serta memperbaiki sirkulasi darah. Berdasarkan penelitian Jehani Fajar Pangestu, terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan senam kegel pada Trimester III dengan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ (Fajar Pangestu,2023). Pada penelitian Abuba tahun 2026 juga mengatakan bahwa terdapat efek positif pelaksanaan senam selama hamil terhadap pengendalian inkontinensia uri. Selain mampu mengurangi ketidaknyamanan, senam hamil juga mampu membantu mempersiapkan otot-otot panggul menuju proses persalinan sehingga dapat berjalan secara normal serta mencegah trauma selama persalinan. Penulis ingin memberikan asuhan senam hamil ini dan membuktikan hasil pelaksanaan senam hamil pada ibu 'LD' melalui asuhan kebidanan *Continuity of Care*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan dan komplementer yang diberikan pada ibu 'LD' umur 34 tahun multigravida, apakah sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini Adalah mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “LD” umur 34 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan komprehensif dan

berkesinambungan dari umur kehamilan 17 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan akhir ini adalah penulis dapat:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'LD' beserta janinnya selama masa kehamilan pada umur kehamilan 17 minggu 1 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'LD' dan bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'LD' selama masa nifas dan menyusui sampai 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Bayi ibu 'LD' sampai bayi berusia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi baru bagi pembaca mengenai asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*), data-data terbaru dan teori terbaru yang telah penulis rangkum dalam karya tulis ini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan semangat kerja bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan meningkatkan pengetahuan pada ibu dan keluarga dalam pentingnya merencanakan kehamilan, persalinan, nifas hingga penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dan mampu meningkatkan kualitas kesehatan keluarga.

c. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman dalam penerapan asuhan kebidanan (*Continuity of Care*) dalam membantu menyelesaikan masalah kesehatan pasien dengan tepat sasaran, melakukan evaluasi asuhan dan dokumentasi asuhan sesuai prosedur.