

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan Indonesia memiliki tujuan tercapainya Indonesia Sehat pada tahun 2026 dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat terwujud dengan tercapainya sasaran pembangunan kesehatan, salah satunya adalah menurunnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Pascaramadhani, 2023). Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator derajat kesehatan disuatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Kurniadi et al., 2023).

Sebagai bagian dari upaya global, WHO melalui Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 menargetkan penurunan AKI hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Namun, data terbaru dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2022, angka kematian ibu di Indonesia masih mencapai 4.627 kasus dengan AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya AKI adalah kurangnya asuhan kebidanan yang memadai selama kehamilan dan masa nifas. Angka kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2021 mencapai 83,8 per 100.000 KH dan tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 189,7 per 100.000 KH dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan upaya di bidang kesehatan yaitu pelayanan dan pemeliharaan kesehatan Ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, keluarga berencana serta

masa antara seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya, terdapat serangkaian program KIA sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak yaitu Menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, Memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), Meningkatkan pelayanan ANC (Ante Natal Care) yang berkualitas dan terpadu serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Kehamilan pertama menyebabkan berbagai perubahan dan menimbulkan ketidaknyamanan dan kecemasan (Hastanti et al., 2021). Minimnya pengalaman membuat ibu primigravida membutuhkan pendampingan lebih intensif dari tenaga kesehatan. Peran bidan dalam memberikan edukasi, dukungan psikologis, serta pemantauan secara berkala menjadi aspek krusial dalam memastikan ibu menjalani kehamilan dengan lebih percaya diri dan nyaman. Ibu primigravida sering kali mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional yang signifikan. Kurangnya pengalaman dalam menghadapi perubahan ini dapat menyebabkan kecemasan dan ketidakpastian dalam menjalani kehamilan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting dalam memberikan pendampingan, edukasi, dan pemantauan secara berkala agar ibu merasa lebih siap dan percaya diri dalam menjalani kehamilan dan persalinan (Arikalang et al., 2023) .

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu "PM" sejak usia kehamilan 15 minggu 3 hari berfokus pada pemantauan perkembangan janin dan kesehatan ibu. Deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi dapat dilakukan melalui pemeriksaan antenatal care (ANC) yang rutin (Paramita & Nadhila, 2023). ANC

bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko serta memberikan intervensi yang diperlukan guna meningkatkan peluang persalinan yang sehat dan aman. Melalui pendekatan COC, pemeriksaan kehamilan dilakukan secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan yang sama, sehingga memungkinkan deteksi dini lebih optimal dan meningkatkan keterlibatan ibu dalam perawatan kehamilannya (Zakiah et al., 2022). Dengan pendekatan ini, ibu mendapatkan perawatan yang lebih personal, meningkatkan keterlibatan dalam perawatan diri, serta memperkuat hubungan kepercayaan antara ibu dan tenaga kesehatan.

Proses persalinan merupakan puncak dari perjalanan kehamilan yang membutuhkan kesiapan fisik dan mental ibu. Pendampingan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting dalam memberikan rasa aman serta membantu mengurangi rasa cemas (Handajani, 2021). Setelah melahirkan, ibu memasuki masa nifas, yaitu periode pemulihan yang berlangsung hingga 42 hari pascapersalinan. Masa ini sangat penting karena berbagai perubahan fisiologis dan psikologis masih terjadi, termasuk adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu. Asuhan kebidanan pada masa nifas mencakup pemantauan kesehatan ibu, pencegahan komplikasi seperti infeksi atau perdarahan, serta dukungan dalam proses menyusui untuk memastikan bayi mendapatkan nutrisi yang optimal (Hidayat & Widiatmoko, 2025). COC berperan dalam memastikan kesinambungan perawatan selama masa nifas, membantu ibu dalam menghadapi tantangan menyusui, serta memberikan dukungan emosional yang lebih baik.

Bidan sebagai pelayan kesehatan terdepan di masyarakat dapat memberikan kontribusi dalam menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan *continuity of care* yang berkualitas (Paramita & Nadhila, 2023). *Continuity*

*Midwifery Care* (COC) adalah rangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkelanjutan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, dan masa antara ketika seorang wanita merencanakan kehamilan berikutnya. Bidan harus memiliki keyakinan dan ketrampilan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga asuhan berkesinambungan yang diberikan dapat menjamin kesehatan perempuan dan anak yang dilahirkan. Asuhan COC membuktikan bahwa asuhan kebidanan telah berkembang menjadi lebih baik dari sebelumnya (Zakiah et al., 2022).

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, bidan tidak hanya memberikan asuhan medis, tetapi juga dapat mengintegrasikan asuhan komplementer sebagai pendukung. Asuhan komplementer merupakan metode tambahan yang digunakan untuk meningkatkan kenyamanan, mengurangi keluhan, serta mendukung kesejahteraan fisik dan psikologis ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Berdasarkan hasil penelitian oleh (Amalia dkk., 2023) kombinasi senam hamil dan prenatal yoga dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil, selain itu kombinasi ini dapat mengurangi tingkat kecemasan. Serta penelitian oleh Afriany dkk., (2024) menyatakan bahwa pijat oksitosin dapat merangsang reflex let down sehingga meningkatkan hormon oksitison yang dapat meningkatkan produksi ASI. Sejalan dengan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan peran dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui pendekatan continuity of care (CoC), serta mengintegrasikan asuhan komplementer sesuai kebutuhan ibu.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan pendampingan dan pendekatan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan berbasis COC. Berdasarkan pengkajian data pada Ibu “PM” usia 31 tahun G1P0A0 usia kehamilan 15 minggu 3 hari, ditemukan beberapa permasalahan yaitu kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, belum adanya perencanaan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan, serta adanya kecemasan yang berhubungan dengan pengalaman kehamilan pertama, ibu memiliki *skor Poedji Rochjati 2* atau kehamilan dengan resiko rendah. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif melalui edukasi, konseling, dan dukungan psikologis guna meningkatkan pengetahuan serta kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan dan persalinan (World Health Organization, 2022).

Pendokumentasian asuhan kebidanan ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pelayanan yang telah diberikan serta sebagai bahan pembelajaran guna meningkatkan kualitas layanan kebidanan pada kasus serupa di masa mendatang. Melalui penerapan COC, diharapkan kualitas pelayanan kebidanan semakin meningkat dan memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘PM’ umur 31 tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis ?”

### **C. Tujuan**

Adapun tujuan yang ingin dicapai penulis ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

#### **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “PM” umur 31 tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 15 minggu 3 hari sampai 42 masa nifas.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “PM” beserta janinnya selama masa kehamilan hingga masa persalinan
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “PM” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “PM” selama masa nifas sampai 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada neonatus sampai bayi umur 42 hari.

### **D. Manfaat**

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

#### **1. Manfaat teoritis**

Hasil asuhan yang diberikan pada Ibu “PM” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi dalam penerapan asuhan *Continuity of Care* dan komplementer bagi penulis laporan selanjutnya.

## **2. Manfaat praktis**

### 1. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan monitoring dan evaluasi aplikasi *Continuity of Care* dan komplementer dalam asuhan kebidanan.

### 2. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan keberdayaan ibu hamil dan peran suami dan keluarga dalam 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.

### 3. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan akhir asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer dari umur kehamilan 15 minggu 3 hari sampai 42 masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah literatur atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.