

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses yang normal dan alamiah mulai dari konsepsi sampai bayi lahir, periode kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) sampai persalinan. Indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu negara dapat dilihat dari kesehatan ibu melalui pelayanan pemeriksaan kehamilan, komplikasi kehamilan dan persalinan, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di tolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten, perawatan masa nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), serta masalah akses pelayanan kesehatan. Indikator yang tidak kalah penting dari kesehatan ibu dan anak yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di negara tersebut. Setiap tahun di seluruh dunia ada 303.000 wanita meninggal pada saat melahirkan, 2,7 juta bayi meninggal pada saat 28 hari pertama kehidupan (periode neonatal) dan 2,6 juta bayi meninggal pada saat kelahiran. Program terbaru dari WHO tahun 2016, *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yaitu menekan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menekan AKB menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu masih sangat tinggi, sekitar 287.000 ibu hamil kehilangan nyawa karena komplikasi terkait kehamilan pada tahun 2020. Di Indonesia, data dari sistem *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) mencatat 4.005 kematian ibu pada tahun 2022, meningkat menjadi 4.129 kematian pada tahun 2023 karena komplikasi kehamilan dan persalinan, selanjutnya di tahun 2024, AKI semakin meningkat menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Data tersebut jauh melampaui target 183 per 100.000 kelahiran hidup yang ditetapkan oleh

Kementerian Kesehatan (Andarwulan dkk., 2024). Berdasarkan data profil kesehatan daerah, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Badung pada tahun 2023 mencapai 84,62 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan capaian Provinsi Bali yaitu 63,90 per 100.000 kelahiran hidup dan melampaui target SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kabupaten Badung Tahun 2023).

Mempercepat penurunan AKI dan AKB, Indonesia menerapkan program yang fokus pada pelayanan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*). *Continuity of Care* (COC) dalam pelayanan kebidanan merupakan model asuhan berkelanjutan pada perempuan yang dilakukan secara berkala dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) yang didokumentasikan dalam asuhan kebidanan sesuai dengan acuan Kepmenkes Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 (Fifit dan Luvi, 2023). Pelayanan *Continuity of Care* (COC) dalam kebidanan sangat berkaitan dengan pendekatan asuhan yang holistik dan komprehensif. Asuhan kebidanan holistik dan komprehensif merupakan bentuk pelayanan yang diberikan bidan secara menyeluruh, meliputi pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, spiritual, sosial budaya, serta upaya pencegahan komplikasi disertai dukungan berkelanjutan pada wanita selama proses asuhan. Pendekatan ini penting dalam mengelola berbagai ketidaknyamanan yang muncul selama proses kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi hingga pelayanan KB melalui penerapan terapi komplementer (Rifka dan Suraharta, 2024). Hasil penelitian dari Mahasiswa Profesi Bidan, Universitas Aisyah di TPMB menjadi bukti bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) memberikan

kontribusi yang bermakna terhadap pelayanan maternitas yang bermutu (Faizah, Yulistin dan Windyarti, 2023).

Bidan dikenal sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berwenang dan kompeten dalam memberikan layanan serta asuhan kepada perempuan dan keluarganya sepanjang siklus hidup Perempuan (Rahyani dkk, 2022). Asuhan kebidanan saat ini memadukan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer dalam praktik kebidanan. Penyelenggaraan pengobatan komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang Pengobatan Komplementer Alternatif. Terapi komplementer dalam kebidanan antara lain terapi herbal, akupunktur, prenatal yoga/senam hamil, teknik relaksasi, terapi pijat, aromaterapi (Muflihah dkk., 2022).

Penulis diberikan kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada klien dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya. Ibu “NS” merupakan klien dengan kondisi fisiologis yang dapat dilihat dari skor Poedji Rochjati yaitu dua. Namun, 10-15% ibu hamil yang fisiologis bias saja akan mengalami hal yang patologis, maka dari itu penulis mengasuh ibu “NS” untuk melewati masa kehamilan trimester II hingga 42 hari masa nifas secara fisiologis. Data yang diperoleh pada pengkajian awal, ditemukan permasalahan kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester II pada Ibu ‘NS’. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dapat menyebabkan keterlambatan dalam mengenali komplikasi dan mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan, sehingga berisiko meningkatkan morbiditas maupun mortalitas ibu dan janin. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan disertai edukasi kesehatan

agar ibu mampu mengenali tanda bahaya kehamilan sejak dini dan segera mencari pertolongan apabila terjadi komplikasi. Pengetahuan yang baik akan tentang tanda bahaya kehamilan membuat ibu hamil peduli dan termotivasi untuk memeriksakan kehamilannya. Kurangnya ibu hamil dalam mengenali tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dapat menyebabkan keterlambatan untuk mengakses pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu maupun janin. meningkat (Indrawati dkk., 2022)

Kehamilan Ibu ‘NS’ saat ini merupakan kehamilan yang pertama. Perencanaan kontrasepsi pasca melahirkan belum ibu rencanakan, ibu belum memiliki keputusan terkait jenis kontrasepsi yang akan digunakan sehingga perlu perencanaan yang tepat. Penelitian menyatakan bahwa konseling Keluarga Berencana (KB) terutama menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) pada ibu hamil efektif dan meningkatkan penggunaan KB pasca persalinan (Counseling, 2020). Berdasarkan hal tersebut, membuat penulis ingin mengasuh ibu secara *continuity of care*. Asuhan yang diberikan penulis pada Ibu ‘NS’ umur 27 Tahun Primigravida dari umur kehamilan 22 minggu sampai 42 hari masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “NS” umur 20 tahun primigravida dari usia kehamilan 22 Minggu sampai dengan 42 hari masa nifas ?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini ditulis secara umum untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NS” usia 20 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 22 Minggu sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan akhir ini yaitu :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NS” mulai dari kehamilan Trimester II sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NS” selama masa persalinan dan bayi baru lahir sampai usia 2 jam
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NS” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “NS” dari bayi usia >2 jam sampai bayi berusia 42 hari.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Laporan akhir ini secara teoritis diharapkan dapat memperluas dan memperkuat teori mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai standar asuhan kebidanan dari kehamilan 22 Minggu sampai 42 hari masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktik

- a. Ibu dan keluarga Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan ibu dan keluarga tentang perawatan sehari-hari pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas dan neonatus.
- b. Instansi kesehatan Diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi kepada fasilitator di pelayanan kesehatan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan dari kehamilan 14 minggu 1 hari sampai masa nifas dan neonatus sehingga dapat membantu program KIA.
- c. Institusi pendidikan Diharapkan dapat menambah koleksi perpustakaan atau sumber pustaka bagi penulis selanjutnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.
- d. Penulis Diharapkan laporan ini dapat menambah pengalaman dan melatih keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.