

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Program kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Selama periode 1991-2020 telah terjadi penurunan angka kematian ibu dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, upaya percepatan angka kematian ibu masih diperlukan untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Salah satu pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah *Antenatal Care* (ANC) yaitu pelayanan kesehatan komprehensif dan berkualitas dengan memberikan pelayanan, konseling, deteksi dini penyulit/komplikasi selama kehamilan, persiapan persalinan, perencanaan dan persiapan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi hingga penatalaksanaan. Asuhan kebidanan kehamilan fisiologis dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas yang memiliki peran penting dalam upaya penurunan AKI dan AKB melalui program *Antenatal Care* (ANC) terpadu (Febriati dkk., 2022).

Deteksi dini kehamilan berisiko tinggi merupakan langkah awal untuk menurunkan angka kematian ibu. Salah satu metode deteksi dini kehamilan yaitu menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Kartu ini menggabungkan berbagai indikator klinis dan demografis, seperti usia ibu, paritas, riwayat komplikasi obstetri, dan status gizi ibu hamil. Total skor yang diperoleh

digunakan untuk mengelompokkan ibu hamil berdasarkan tingkat resiko terjadinya komplikasi selama masa kehamilan (Serihati dkk., 2025)

Keberhasilan program kesehatan ibu dan anak tentunya didukung oleh berbagai faktor salah satunya tenaga kesehatan yang kompeten yaitu bidan. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, seorang bidan adalah perempuan yang telah menyelesaikan pendidikan kebidanan yang diakui oleh pemerintah dan organisasi profesi di Republik Indonesia dan memiliki kompetensi serta kualifikasi untuk terdaftar, bersertifikat, dan/atau berlisensi resmi untuk praktik kebidanan. Bidan berkewajiban untuk memberikan asuhan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil (Rahmawati dkk., 2024).

Pelayanan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care (CoC)* merupakan model asuhan yang diberikan secara terus-menerus mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pemilihan alat kontrasepsi. Setiap tahapan tersebut memiliki potensi terjadinya komplikasi yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk melakukan pemantauan secara menyeluruh, deteksi dini komplikasi, serta memberikan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan ibu (Azhara dkk., 2024).

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 oksitosin yang dapat meningkatkan produksi ASI.

Sejalan dengan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan memiliki peran dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui pendekatan *continuity of care* (CoC), serta mengintegrasikan asuhan komplementer sesuai kebutuhan ibu. Dalam hal ini penulis melakukan asuhan pada Ibu “SH” usia 25 tahun primigravida dari usia kehamilan 16 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Penebel I. Setelah dilakukan skrining Ibu “SH” masuk dalam kelompok risiko rendah dengan skor Poedji Rochjati 2. Melalui pendekatan lebih lanjut, ibu dan suami bersedia akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “SH” usia 25 tahun primigravida dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “SH” umur 25 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai

standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi selama masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi dari usia 2 jam sampai usia 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 “SH” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan (referensi) bagi penulis laporan tugas akhir berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa Kebidanan

Hasil asuhan yang diberikan kepada ibu “SH” dalam laporan ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil dari asuhan yang diberikan kepada ibu dan keluarga diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan, dan keterampilan dalam menjalani asuhan kehamilan, persalinan, dan masa nifas serta dalam merawat bayinya.

c. Bagi institusi kesehatan

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “SH” dalam laporan tugas akhir ini diharapkan dapat membantu program KIA untuk memberikan asuhan kebidanan dan sebagai informasi serta dokumentasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

d. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan evaluasi keterampilan untuk mahasiswa dalam membuat laporan tugas mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.