

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada saat ini masalah pokok yang dihadapi bangsa Indonesia adalah masalah kesehatan yang terjadi pada kelompok Ibu dan Anak yang ditandai antara yang ditandai antara lain masih tingginya angka kematian Ibu dan Bayi. Masalah kesehatan Ibu dan Anak masih tetap menempatkan posisi penting karena menyangkut kualitas sumber daya manusia yang paling hulu yaitu periode kehamilan, persalinan dan tumbuh kembang anak.

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Salah satu upaya yang dapat diberikan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*). *Continuity of Care* merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesenambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama *post partum* (Amelia, F dan Maccel, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Di Provinsi Bali, capaian AKI pada tahun 2024 belum mencapai target penurunan yang diharapkan, dengan angka sebesar 107,17 per 100.000 kelahiran hidup. Tercatat sebanyak 59 kasus kematian ibu dari total 541.221 kelahiran hidup. Hingga bulan Juni 2025, jumlah kematian

ibu yang tercatat mencapai 23 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025). Di Kabupaten Badung, berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2025, AKI tercatat sebesar 68,56 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan kondisi yang relatif baik, namun kematian ibu masih menjadi permasalahan yang perlu mendapat perhatian serius (Badan Pusat Statistik Kabupaten Badung, 2025).

Upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut memerlukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Oleh karena itu, penting dilakukan pemantauan terhadap ibu sejak masa kehamilan hingga 42 hari masa nifas, karena periode tersebut merupakan fase yang rentan terhadap terjadinya komplikasi. Dalam hal ini, pemerintah melakukan berbagai upaya melalui pendekatan pelayanan kesehatan, salah satunya dengan pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) terpadu. Pelayanan ini dilakukan sesuai standar, yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan. Selain itu, setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet zat besi sekurang-kurangnya 90 tablet selama kehamilan, imunisasi TT, mengikuti kelas ibu hamil, memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), serta menjalani pemeriksaan penunjang seperti urine dan HIV/AIDS. Program lainnya meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) melalui pemasangan stiker, serta ketersediaan jaminan kesehatan bagi masyarakat (Kemenkes, 2010 dalam Merlinda, 2017).

Asuhan berkesinambungan dilakukan untuk memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori. Perempuan yang menerima pelayanan secara *Continuity Of Care* secara *women center care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, pada saat akan melahirkan,

informasi dan menghargai perempuan (Wulandari dan Handayani, 2011 dalam Dewi, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, dalam rangka memberikan pelayanan yang lebih profesional, diperlukan upaya peningkatan kompetensi tenaga bidan melalui pendidikan dan pelatihan. Salah satu langkah yang dapat ditempuh adalah melalui pendidikan profesi bidan sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. Penulis merupakan salah satu lulusan sarjana terapan kebidanan yang saat ini sedang menempuh pendidikan profesi bidan. Sebagai bagian dari tugas akhir untuk memperoleh sertifikat profesi sesuai dengan ketentuan yang berlaku, penulis diberikan kesempatan untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, mulai dari masa kehamilan trimester I hingga 42 hari masa nifas serta perawatan bayi.

Pengambilan kasus dilakukan di Puskesmas Kuta 1 dengan responden Ibu “MS” yang bertempat tinggal di Jl. Akasia, Denpasar Timur. Penulis melakukan pendekatan secara langsung kepada Ibu “MS” untuk menjelaskan tujuan serta meminta persetujuan beliau menjadi responden dalam laporan tugas akhir. Kehamilan Ibu “MS” merupakan kehamilan pertama dan saat ini berada pada trimester II, dengan kategori kehamilan risiko rendah berdasarkan penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah pada laporan ini yaitu “Bagaimana Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada ibu “MS” umur 21 tahun Primigravida yang

diberikan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini berdasarkan perumusan masalah yang telah diperoleh dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan khusus.

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MS” umur 21 tahun Primigravida yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 20 minggu sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MS” beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang proses persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MS” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MS” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

Manfaat yang dapat diperoleh melalui hasil studi kasus ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Laporan hasil studi kasus ini secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat menjadi sumber informasi dan memperkaya wawasan mengenai konsep asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan serta dampaknya terhadap kehamilan sampai masa nifas dan dapat dijadikan sumber referensi untuk penulis selanjutnya yang akan memberikan asuhan terkait.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi ibu dan keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengalaman langsung kepada ibu dan keluarga sehingga membantu meningkatkan kemampuan serta kesadaran masyarakat khususnya ibu hamil serta keluarga dalam melaksanakan perawatan pada saat hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

- b. Bagi bidan pelaksana

Memberikan pengalaman nyata kepada bidan dalam penerapan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan wawasan, pemahaman serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

- c. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau acuan dalam menyusun program perkuliahan terkait asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi.

d. Bagi penulis selanjutnya

Hasil studi kasus ini selanjutnya diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sumbangan pemikiran tentang cara menerapkan asuhan kebidanan sejenis sehingga mendapat *output* atau hasil asuhan yang lebih baik.

e. Bagi pemangku kebijakan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata kepada lembaga terkait mengenai manfaat asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat menjadi bahan evaluasi atau pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terutama dalam bidang kesehatan ibu dan anak agar kebijakan tersebut tepat sasaran sesuai dengan kondisi sesungguhnya.