

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan masa nifas merupakan proses fisiologis yang secara alami dialami oleh perempuan. Dalam proses tersebut, tenaga kesehatan tidak hanya memfokuskan perhatian pada kondisi bayi, tetapi juga pada keselamatan ibu. Keselamatan ibu menjadi aspek penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Kondisi yang awalnya bersifat normal dapat berkembang menjadi patologis apabila tidak ditangani secara tepat dan cepat, sehingga meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi (Sarwono, 2020). Kematian ibu merupakan kematian yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, maupun dalam periode nifas yang disebabkan oleh faktor yang berkaitan dengan kehamilan atau penanganannya, dan bukan disebabkan oleh kejadian lain seperti kecelakaan atau kejadian insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan jumlah kematian ibu dalam kondisi tersebut yang dinyatakan per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023).

Upaya penurunan angka kematian ibu merupakan bagian dari komitmen global yang tertuang dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diinisiasi oleh United Nations. Target pada poin 3.1 menetapkan bahwa pada tahun 2030 angka kematian ibu diharapkan dapat ditekan hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian target tersebut memerlukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif yang mencakup masa kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir (UN, 2020).

Angka kematian ibu di Indonesia masih mencerminkan kondisi derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, capaian angka kematian ibu hingga saat ini belum memenuhi target yang telah ditentukan. Berbagai faktor menjadi penyebab utama, antara lain perdarahan, gangguan hipertensi dalam kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia, infeksi, serta komplikasi lain yang muncul pada masa kehamilan, persalinan, maupun nifas. Situasi ini menegaskan perlunya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu melalui pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan (Kemenkes RI, 2023)

Pada tingkat daerah, Provinsi Bali menunjukkan capaian pelayanan kesehatan ibu dan anak yang cukup baik, ditandai dengan sebagian besar persalinan telah dilakukan di fasilitas kesehatan. Namun demikian, kasus kematian ibu dan bayi masih tetap ditemukan sehingga diperlukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Salah satu wilayah di Provinsi Bali yaitu Kabupaten Bangli, khususnya di wilayah Kintamani, juga terus berupaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui berbagai fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB). TPMB memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kebidanan yang meliputi antenatal care (ANC), pertolongan persalinan, asuhan masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2020).

Dalam praktik kebidanan, salah satu pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan adalah *Continuity of Care (COC)*, yaitu pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan,

persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Pendekatan ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan secara menyeluruh sehingga dapat mendeteksi secara dini komplikasi serta memberikan penanganan yang tepat. Selain itu, COC juga dapat meningkatkan hubungan kepercayaan antara tenaga kesehatan dengan ibu dan keluarga. (Sandall et al., 2016).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu “KS” usia 27 tahun primigravida sejak usia kehamilan 19 minggu hingga 42 hari masa nifas di TPMB Bdn. Ni Ketut Andayani, S.Keb., M.Kes yang berlokasi di Br. Suter, Desa Suter, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Keluhan saat ini yang ibu “KS” alami yaitu nyeri punggung dan ibu “KS” belum mengetahui cara mengatasi keluhan nyeri punggung yang dialaminya. Nyeri punggung bawah sangat sering terjadi dalam kehamilan. Keluhan nyeri punggung bawah pada ibu “KS” jika tidak diatasi maka akan menyebabkan ibu “KS” mengalami nyeri punggung jangka panjang, menyebabkan gangguan tidur, ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas, Ibu hamil yang kurang tidur menyebabkan badan menjadi kurang segar dan dapat meningkatkan tekanan darah, hal ini disebabkan oleh hormon norepinefrin dan epinefrin. Kedua hormon tersebut langsung membuat pembuluh darah setiap jaringan mengalami vasokonstriksi sehingga membuat tahanan perifer meningkat yang akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah. Hal tersebut akan menyebabkan janin menjadi fetal distress dimana keadaan ibu sangat erat kaitannya dengan kondisi janin yang dikandungnya (Suryani dkk, 2022). Setelah dilakukan analisa risiko kehamilan pada ibu “KS” dengan menggunakan kartu skor poedji rochjati didapatkan nilai skor 2 yaitu kehamilan risiko ringan. Asuhan

ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan pelayanan kebidanan komprehensif dan memberikan asuhan secara komplementer dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam laporan kasus ini adalah bagaimana hasil asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. “KS” usia 27 tahun primigravida sejak usia kehamilan 19 minggu hingga 42 hari masa nifas beserta bayinya sesuai standar pelayanan kebidanan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “KS” usia 27 tahun primigravida beserta bayinya yang mendapatkan pelayanan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan sejak usia kehamilan 19 minggu hingga 42 hari masa nifas

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penulisan laporan kasus ini adalah:

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “KS” beserta janinnya dari umur kehamilan 19 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada Ibu “KS” beserta bayi baru lahir.
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan nifas sampai dengan 42 hari masa nifas

- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi “KS” pada masa neonatus sampai dengan usia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) yang meliputi masa kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Penulis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan pengalaman, pengetahuan, serta keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

- b. Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan

Laporan ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dan media pembelajaran guna mendukung peningkatan kualitas pendidikan kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* (COC).

- c. Bagi Bidan

Laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, menyeluruh, serta berfokus pada keselamatan ibu dan bayi.

d. Bagi Masyarakat

Laporan ini diharapkan dapat menambah pemahaman masyarakat, terutama ibu hamil dan keluarga, tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan secara optimal.