

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih memprioritaskan derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok paling rentan yaitu ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi pada masa perinatal. Adanya kelompok prioritas tersebut karena masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia (Rahyani, 2023).

Indonesia adalah negara yang memiliki penduduk sebanyak 270.054.853 jiwa pada tahun 2022. Dimana Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia, salah satunya di Provinsi Bali. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas oleh faktor obstetrik maupun nonobstetrik yang dinyatakan dalam 100.000 kelahiran hidup (KH) , sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup (KH) (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI, 2023).

Untuk memaksimalkan pemberian pelayanan ANC dengan pendekatan *Continuity of care (COC)* diperlukan kemampuan atau kompetensi dasar oleh pemberi pelayanan kebidanan, yaitu bidan. Kompetensi tersebut adalah keseluruhan dari pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku professional minimum yang dimiliki oleh bidan sebagai pemberi pelayanan (Mandriwati, 2017).

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* merupakan suatu proses yang menempatkan pasien serta tim pemberi asuhan /perawatan secara kooperatif mengarahkan pada tujuan yang akan dicapai, yaitu pelayanan yang berkualitas dan *cost-efektive*. *Continuity of Care* merupakan asuhan yang bersifat terintegrasi dan berkesinambungan berkaitan dengan pemberian asuhan dan perawatan yang berkualitas, efektif dan efisien dari waktu ke waktu. Asuhan dilaksanakan secara kontinu untuk mencapai asuhan yang berkualitas, efektif dan efisien (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu upaya adalah pelayanan *antenatal care* (ANC) yang berkualitas dan terpadu sesuai standar dengan pendekatan *Continuity of Care* (COC). Asuhan standar pelayanan pada ANC terpadu adalah 12 T diantaranya timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, tentukan presntasi janin dan DJJ, skrining imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus bila diperlukan, berikan tablet tambah darah, tatalaksana/penanganan kasus, temu wicara / konseling, pemeriksaan laboratorium bertujuan untuk mendeteksi faktor risiko sedini mungkin seperti anemia, keracunan kehamilan, diabetes gestasional, hipertensi dalam kehamilan dan penyakit infeksi lainnya seperti sepilis, HIV dan Hepatitis B, sehingga jika menemukan ibu hamil dengan faktor risiko tersebut dapat segera dilakukan intervensi sesuai kewenangan atau melakukan rujukan. Proses kehamilan dan persalinan normal yang memiliki risiko baik dapat diprediksi atau tidak sudah merupakan kewajiban sebagai bidan dalam mendampingi dan memberikan asuhan

dilakukan secara berkesinambungan melalui *Continuity of Care* (COC) (Dartiwen, 2019).

Pada pelaksanaan pemberian suhan kebidanan *Continuity of Care* juga diberikan pemberian terapi komplementer kepada ibu dan bayi. Pada saat kehamilan diberikan terapi komplementer berupa prenatal yoga guna mengurangi keluhan ketidaknyamanan saat memasuki TM II dan III. Selain kehamilan saat persalinan guna menurunkan nyeri pada ibu diberikan terapi berupa *birthing ball*, *gentle birth*, relaksasi pernafasan serta pijat sacrum. Pada saat nifas terapi komplementer yang diberikan berupa pelaksanaan asuhan dengan menggunakan metode SPEOS, senam nifas serta senam kegel untuk mempercepat masa involusi uterus. Serta pada bayi setelah melahirkan juga diberikan asuhan komplementer berupad pijat payi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Kediri I, diketahui pada tahun 2024 tidak terdapat kasus AKI maupun AKB. Namun pada tahun 2025 Di wilayah Puskesmas Kediri I terdapat satu kasus kematian bayi pada bulan Juli tahun 2025 disebabkan karena kelahiran prematur. Rendahnya AKI dan AKB, merupakan indikator kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kebidanan. Oleh karena itu, dibutuhkan asuhan kebidanan berkesinambungan untuk memastikan dan mengupayakan pelayanan yang optimal bagi Ibu maupun Bayi di seluruh siklus kehidupan; kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Ibu 'NKD' merupakan klien dengan kondisi fisiologis dilihat dari skor Puji Rochyati yaitu dua dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis, pengkajian

awal ditemukan Ibu mengalami keluhan keluhan nyeri pinggung saat berdiri lama dan belum merencanakan tentang persalinannya (P4K) pada saat pengkajian awal . Kondisi dari Ibu tersebut mendasari penulis untuk memberikan asuhan berkesinambungan dan komplementer pada “Ibu ‘NKD’ umur 23 tahun multigravida dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas”. Asuhan yang diberikan pada Ibu ‘NKD’ diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan terhindar dari kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin/bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Ibu “NKD” Umur 23 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu 5 hari sampai 42 Hari Masa Nifas”. *Informed consent* telah dilakukan dan Ibu beserta keluarga bersedia untuk diberikan asuhan kebidanan. Ibu “NKD” beralamat di Banjar Tapesan, Abiantuwung, Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada ibu “NKD” umur 23 tahun multigravida sejak umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan tugas akhir ini adalah mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “NKD” umur 23 tahun multigravida yang secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas

2. Tujuan khusus

Penelitian ini memiliki beberapa tujuan khusus yang dipaparkan dalam poin berikut:

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NKD” beserta janinnya dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NKD” beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NKD” selama masa nifas
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan bayi usia 2 jam sampai berusia 28 hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penulisan tugas akhir dapat menjadi sumber referensi untuk melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Ibu Hamil

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang keluhan yang lazim dari kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan akhir ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dan keterampilan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan acuan pustaka dalam memberikan asuhan kebidanan continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus secara komprehensif bagi mahasiswa dilahan praktek.