

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah nilai normal sehingga mengganggu kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan tubuh. Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia, terutama pada usia muda. Sekitar 84,6% kasus anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok usia 15–24 tahun, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan seperti perdarahan dan berpotensi meningkatkan angka kematian ibu.. (Mahayati *et al.*, 2021).

Anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 27,7%, dengan angka tertinggi pada kelompok usia 35–44 tahun (39,6%) dan 25–34 tahun (31,4%). (Rejeki & Fajri, 2023).

Tingginya kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan bahwa kondisi kesehatan maternal masih memerlukan perhatian serius. Anemia tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada ibu, anemia dapat menyebabkan kelelahan, menurunkan daya tahan tubuh, serta meningkatkan risiko infeksi. Selain itu, anemia juga dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan seperti partus lama dan perdarahan postpartum yang dapat berkontribusi terhadap meningkatnya angka kematian ibu (Saifuddin, 2018).

Kondisi ini menunjukkan bahwa diperlukan upaya yang komprehensif dan berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas guna menurunkan angka kematian ibu (Rambe, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 tercatat sebanyak 3.572 kasus, menurun dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 7.389 kasus (M. D. Putri, 2024).

Permasalahan kesehatan ibu juga berkaitan erat dengan kesehatan bayi. Di Indonesia, Angka Kematian Bayi (AKB) masih didominasi oleh kematian pada masa neonatus sebesar 72,0% atau sekitar 20.266 kasus. Hal ini menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara berkelanjutan, terutama pada masa kehamilan, persalinan, dan awal kehidupan bayi untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. (M. D. Putri, 2024).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) memerlukan upaya penurunan yang berkelanjutan, salah satunya melalui penerapan *Continuity of Care* (COC). COC merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan hingga keluarga berencana yang bertujuan memantau kondisi ibu dan bayi serta mendeteksi dini komplikasi. (Susandra Listi, 2025). *Continuity of Care* (COC) dalam pelayanan kebidanan adalah model asuhan yang diberikan secara berkelanjutan kepada perempuan sejak masa kehamilan, persalinan, hingga masa postpartum, karena setiap perempuan memiliki risiko mengalami komplikasi pada periode tersebut. (Ningsih, D, 2017).

Penulis memperoleh kesempatan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan dengan pendekatan *Continuity of Care* (COC) kepada klien sejak kehamilan trimester II hingga 42 hari masa nifas beserta bayinya. Klien yang dipilih adalah Ibu “MP” karena kooperatif, memiliki kondisi kehamilan fisiologis dengan skor Poedji Rochjati 2, yang termasuk Kehamilan Risiko Rendah (KRR) sehingga memungkinkan proses kehamilan hingga persalinan berlangsung normal.,

Pada pengkajian awal ditemukan bahwa Ibu “MP” mengalami anemia ringan serta memiliki pengetahuan yang masih terbatas mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan penanganan jika terjadi komplikasi. Kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua dan direncanakan, sehingga ibu memiliki motivasi yang baik untuk memeriksakan kehamilan serta mengikuti program kesehatan ibu dan bayi.

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Infeksi (P4K) serta kontrasepsi pasca persalinan 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 (Wahyuni, 2017).

Berdasarkan hal tersebut, penulis selaku mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang sedang mengikuti pendidikan program profesi bidan berkesempatan melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu hamil ‘MP’ di PMB Nyoman Kartini, S.Keb, dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu ‘MP’ usia 24 Tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis.”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Laporan kasus ini bertujuan untuk mengetahui hasil dari pemberian asuhan kebidanan pada seorang multigravida berusia 24 tahun bernama "MP" dan bayinya. Asuhan diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari usia kehamilan 20 minggu 5 hari hingga 42 hari setelah masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan akhir ini adalah penulis mampu:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MP” beserta janinnya mulai umur kehamilan 20 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MP” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MP” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “MP” dari KN 1 sampai umur 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat yang diharapkan dari penulisan proposal laporan akhir ini dibagi menjadi 2, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat teoritis

Laporan akhir penulis direncanakan untuk menjadi referensi teoritis bagi laporan-laporan selanjutnya mengenai pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, dengan fokus pada trimester kedua hingga persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan

Temuan laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu hamil sejak trimester II hingga 42 hari pascapersalinan, serta perawatan bayi baru lahir sesuai standar, dengan tetap memperhatikan adat istiadat dan terapi tambahan yang berlaku di daerah setempat.

b. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi bagi ibu hamil sehingga dapat menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu, penulisan laporan ini juga dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi suami dan keluarga, sehingga dapat ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi Mahasiswa dan Institusi Pendidikan

Penyusunan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan penerapan ilmu kebidanan, sekaligus sebagai sumber

dokumentasi dan referensi ilmiah mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Laporan ini memuat penerapan asuhan kebidanan sesuai standar pada ibu hamil sejak usia kehamilan 20 minggu 3 hari, masa persalinan, masa nifas hingga 42 hari pascapersalinan, serta asuhan pada bayi baru lahir hingga usia 28 hari. Dengan demikian, laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan kebidanan serta menjadi acuan dalam praktik kebidanan yang aman, bermutu, dan berkesinambungan.