

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan upaya di bidang kesehatan yaitu pelayanan dan pemeliharaan kesehatan Ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, keluarga berencana serta masa antara seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya, terdapat serangkaian program KIA sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak yaitu Menerapkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada semua ibu hamil, Memantapkan pelaksanaan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar), dan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif), Meningkatkan pelayanan ANC (*Antenatal Care*) yang berkualitas dan terpadu serta tindakan berencana dalam mengatasi masalah kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara dengan jauh dari target global SGD untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, AKI di Bali tahun 2021 sebesar 18,9,65 per 100.000 kelahiran hidup. Terjadi peningkatan kematian ibu dibandingkan tahun 2020 yaitu 83,8 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di provinsi Bali tidak menunjukkan adanya penurunan Angka Kematian Bayi yaitu 5,8 per 1000 kelahiran hidup. AKI di Kabupaten Karangasem menempati urutan keenam kematian ibu dengan jumlah

kasus 10 kematian ibu di tahun 2021 dimana terjadi peningkatan pada tahun 2020 sejumlah 8 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali,2021)

Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi. Penyebabnya adalah ibu dan keluarganya tidak mengetahui dan tidak menyadari pentingnya pemeriksaan rutin, rendahnya angka kelahiran dalam pelayanan kesehatan, rendahnya kunjungan nifas dan kurangnya pelayanan kesehatan. Penyebab kematian bayi adalah banyak ibu yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan kebidanan, dan ketidaktahuan para ibu yang melahirkan untuk memeriksakan kesehatan bayinya di fasilitas kesehatan. (Kemenkes RI, 2020)

Masalah kematian ibu dan bayi akan tetap menjadi prioritas pemerintah. Pemerintah berupaya menurunkan AKI dan AKB dengan meningkatkan status pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkualitas bagi ibu dan bayi melalui gerakan sayang ibu (GSI). Pemerintah menggunakan beberapa program seperti ANC terpadu dan sosialisasi buku KIA. ANC terpadu merupakan perawatan pada ibu hamil untuk mengawasi dan mencegah adanya komplikasi obstetrik sehingga mendapatkan ibu dan anak yang sehat. Sosialisasi buku KIA bertujuan mencapai derajat kesehatan dan sebagai alat pencatat kesehatan ibu dan anak serta memuat semua kondisi serta status kesehatan pada kehamilan hingga anak berusia lima tahun. (Kemenkes RI, 2020).

Pemerintah telah merencanakan setidaknya enam pemeriksaan antenatal selama kehamilan, yaitu. sekali pada trimester pertama, minimal dua kali pada 2 trimester kedua dan minimal tiga kali pada trimester ketiga. Pelayanan nifas diberikan sesuai standar minimal empat kali dan berdasarkan jadwal yang telah

ditetapkan yaitu. kunjungan pertama dari enam jam sampai dua hari setelah melahirkan, kunjungan kedua, hari ketiga - tujuh hari setelah melahirkan, kunjungan ketiga, kedelapan. hari - 28 hari setelah melahirkan, kunjungan keempat 29 - 42 hari setelah melahirkan. Pelayanan neonatus dengan melakukan kunjungan bayi baru lahir (KN) lengkap minimal tiga kali yaitu KN 1 dari enam jam sampai 48 jam setelah lahir, KN 2 dari hari ketiga sampai hari ketujuh, KN 3 dari hari kedelapan sampai hari ke 28. Sementara itu, pemerintah membuat program Perencanaan Kelahiran dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk musim kelahiran, menyediakan fasilitas kesehatan pertolongan pertama kelahiran khusus (PONED) dan pusat bersalin komprehensif (PONEK) rumah sakit dan siap rumah tunggu. sekitar wilayah, pelayanan kesehatan untuk persalinan dan pelayanan kartu jaminan kesehatan. (Kemenkes RI, 2021)

Peran bidan dalam menurunkan AKI dan AKB harus memberikan pelayanan yang berkesinambungan yang difokuskan pada aspek preventif melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal, pemberdayaan ibu dan deteksi dini kasus rujukan. Asuhan berkelanjutan yang bidan lakukan adalah memberikan pelayanan yang sama terhadap semua perempuan. Pelayanan intensif yang diberikan ketika persalinan dan nifas serta dukungan yang diberikan oleh keluarga untuk ibu sangat penting dan berpengaruh serta memberikan rasa aman dan nyaman untuk ibu hamil, bersalin dan ibu nifas. Peningkatan kualitas pelayanan yang dilakukan di Indonesia dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang merupakan dasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistic, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan

membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Permenkes RI, 2021).

Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu secara efektif dan aman terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi. Layanan COC terbukti dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan 4 bayinya karena layanan diberikan secara komprehensif, holistic dan terintegrasi. Peran dan fungsi dari petugas kesehatan harus menjadi sentral dari layanan tersebut. Bidan memberikan asuhan dan layanan didasarkan oleh kompetensi dan kewenangannya. Setiap asuhan yang diberikan dilandasi oleh bukti – bukti ilmiah terbaik dan bidan harus memiliki kemampuan *critical thinking analysis* serta *critical action*. Model layanan kebidanan yang diberikan dapat mengacu pada model ICM (Rahyani, 2023).

Dalam pelaksanaannya, penulis memilih Ny. “AE” sebagai pasien COC karena berdasarkan hasil evaluasi menggunakan skor Poedji Rochjati, Ny. “AE” memenuhi kriteria sebagai pasien COC dengan skor 2 yaitu skor kehamilan dan saat ini klien tidak memiliki riwayat penyakit penyerta ataupun penyakit lainnya, keluhan yang dialami oleh ibu adalah ketidaknyamanan kehamilan trimester I dimana ibu mengalami mual muntah, namun kondisi kehamilan ibu masih dalam batas fisiologis. Pendekatan dilakukan saat ibu melakukan kunjungan di UPTD Puskesmas Mengwi I. Ny. “AE” berusia 24 tahun, primigravida, dan berdomisili di Banjar Gunung Sari, Desa Mengwitani, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung. Tafsiran persalinan ibu adalah tanggal 9 Maret 2026 berdasarkan perhitungan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada 2 Juni 2025.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis selaku mahasiswa kebidanan memberikan asuhan komperhensif dan berkesinambungan atau *Countinuity Of Care* dimana kehamilan Ibu 'AE' termasuk kehamilan fisiologis yang merupakan wewenang bidan dalam pemberian asuhannya dari usia kehamilan 18 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada kasus Ibu 'AE' umur 24 tahun Primigravida.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam kasus ini adalah “ Apakah ibu 'AE' umur 24 tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 18 minggu 4 hari trimester II sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulisan laporan tugas akhir ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan *continuity of care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “AE” umur 24 tahun primigravida beserta bayinya dari umur kehamilan 18 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Secara khusus, penulisan laporan tugas akhir ini bertujuan untuk:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AE” beserta janinnya selama masa kehamilan dari umur kehamilan 18 minggu 4 hari.

- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AE” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AE” selama 42 hari masa nifas/pascanatal.
- d. Menjelaskan hasil perkembangan pada bayi ibu “AE” hingga umur 42 hari

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, laporan kasus ini diharapkan dapat menambah teori dalam menerapkam asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Manfaat praktis

a. Ibu dan keluarga

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 bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

b. Instansi kesehatan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan semangat kerja bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

c. Institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam

memberikan asuhan kebidanan COC dan diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.