

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia ditentukan dari derajat kesehatan masyarakat. Hal ini merupakan sebuah investasi dalam meningkatkan kualitas hidup manusia. Fokus Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu meningkatkan kualitas layanan kesehatan melalui rancangan enam pilar transformasi sistem kesehatan nasional guna mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan (Kementerian Kesehatan, 2023).

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak masih menjadi trending topik global kesehatan. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu menyatakan bahwa jumlah kematian ibu di Dunia diketahui masih sangat tinggi. Sekitar 260.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan di tahun 2023 dan sekitar 92% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah. Indonesia diketahui memiliki indikator kesejahteraan masyarakat terletak pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi global diketahui masih sangat tinggi yaitu berada pada kisaran AKI di Bali 63,9 per 100.000, AKB di Bali 9,7 per 1000. di Kabupaten Gianyar jumlah AKI 157,98 per 100.000, AKB Gianyar 3,9 per 1.000 kelahiran hidup. Hingga saat ini belum ada data publik yang spesifik mengenai AKI dan AKB di Rumah Sakit Umum Payangan data terkait angka kematian ibu biasanya dikelola oleh dinas kesehatan setempat dan sering kali

dirilis dalam laporan tahunan seperti Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar. (Kementerian Kesehatan, 2024).

Penyebab kematian Ibu di Indonesia yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi (27,1%), infeksi (7%), penyebab lain (45%) (Kemenkes RI, 2023). Penyebab kematian Bayi di Indonesia yaitu BBLR dan prematuritas sebanyak 24,8%, kelainan Kardiovaskuler dan Respiratory 22,5%, Infeksi 15,6%, kelainan Kongenital 14,5%, lain-lain 14,7% dan asfiksia sebanyak 7,4%.

Upaya menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu dengan antenatal terpadu melalui pemeriksaan *Continuity of Care* (COC). Asuhan *Continuity of Care* (CoC) terintegrasi dan berkesinambungan dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien. Asuhan berkesinambungan berkaitan dengan asuhan dan perawatan berkualitas dari waktu ke waktu dalam empat tahap kehidupan perempuan: prakonsepsi, kehamilan, persalinan, postnatal, dan perawatan remaja (Kemenkes RI, 2022).

Asuhan kebidanan berkelanjutan dimulai dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga serta minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan kunjungan kelima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin dengan deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (PMK No 21,2022). Kehamilan sendiri merupakan keadaan fisiologis yang dapat diikuti oleh kondisi patologis yang mengancam keadaan ibu dan janin

(Goleman,2019). Menurut Syarifudin (2020), sekitar 15% kehamilan fisiologis dapat mengalami komplikasi serius dan sepertiganya dapat mengalami preeklamsia. Seiring dengan perkembangannya, masa kehamilan, persalinan, dan nifas dapat menjadi keadaan yang patologis, sehingga dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi secara dini dan berujung kematian. Diperkirakan 10-15% kehamilan menjadi patologi, meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu maupun janinnya. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan mencegah komplikasi selama hamil, bersalin, dan masa nifas. Peran bidan penting dalam deteksi dini dengan asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan kebidanan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi (Mandriwati, dkk., 2017).

Bidan sebagai pemberi pelayanan terdepan di masyarakat dapat berkontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). *Continuity of Care* (asuhan berkesinambungan) yang merupakan serangkaian kegiatan pelayanan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana (Ningsih, 2017). Bidan perlu menyadari kebutuhan layanan kebidanan masih tinggi. Diperlukan inovasi baru bukan hanya layanan konvensional. *Back to nature* memberikan solusi baru untuk kenyamanan perempuan (Rahyani, dkk.,2022).

Ibu hamil yang diberikan asuhan kebidanan *continuity of care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan adalah ibu hamil yang berinisial “MR” usia 30 tahun beralamat di Br. Padang Tegal Kaja, Kelurahan Ubud, Kec.Ubud, Kab.Gianyar, wilayah kerja UPTD Puskesmas Ubud I. Kasus ini

merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 4 Mei 2025 dengan Tafsiran Persalinan (TP) adalah 11 Pebruari 2026. Hasil pengkajian ibu MR merupakan klien dengan kondisi kehamilan resiko rendah menurut Poedji Rochjati dengan skor 2. Pada awal kehamilan ibu mengalami mual dan muntah dan saat memasuki trimester ketiga ibu mengalami nyeri pinggang dan punggung. Nyeri punggung yang tidak segera diatasi dapat menjadi nyeri punggung yang kronis sehingga akan lebih sulit diobati. Nyeri punggung dapat juga menimbulkan dampak trauma negatif pada kualitas hidup ibu hamil. Perubahan-perubahan yang dialami ibu hamil dapat menimbulkan rasa tidak nyaman bahkan dapat mempengaruhi kondisi ibu, dari keluhan ringan samapai berat (Rahyani, dkk, 2022).

Asuhan kebidanan yang telah diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu "MR" diterima sangat baik, kooperatif dan antusias serta menerapkan asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi keluhan yang dialami sesuai kebutuhan. Bidan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan untuk memastikan bahwa ibu dan janin menerima perawatan yang holistik, efektif dan terkoordinasi selama masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir serta masa nifas. Keunggulan *Continuity of Care* (COC) terletak pada pentingnya layanan ini bagi perempuan yang berkontribusi pada rasa aman dan kenyamanan selama masa kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga setiap kebutuhan dan keluhan yang dirasakan pada masa ini dapat tertangani dan mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

Penulis tertarik untuk memberikan arahan dan memberikan perawatan yang berkesinambungan dalam kasus ini, dimana ditemukan beberapa masalah yang

dihadapi saat pengkajian ditemukan Ibu “MR” belum tahu tentang tanda bahaya kehamilan, terlambat melakukan pemeriksaan laboratorium, belum merencanakan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Karena bila terlambat mendeteksi komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya meliputi anemia, hipertensi, perdarahan, abortus, oedema pada wajah dan kaki, dan lain lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri, presentasi bukan belakang kepala, prolaps tali pusat, ketuban pecah dini (KPD), dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada masa nifas meliputi, bendungan ASI, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada bayi baru lahir meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Saifuddin, 2014). Untuk itu Ibu “MR” membutuhkan dampingan asuhan agar bersedia melakukan pemeriksaan laboratorium ke fasilitas kesehatan untuk mengetahui secara dini komplikasi yang mungkin terjadi, diharapkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan normal dan tidak terjadi hal - hal yang dapat membahayakan ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian diatas, Penulis merasa perlu melakukan pemantauan khusus kepada Ibu “MR” secara komprehensif dan berkesinambungan sehingga membantu mengatasi masalah dan keluhan selama kehamilan ini sampai dengan 42 hari masa nifas. Berdasarkan kondisi tersebut, Ny. “MR” layak mendapatkan asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari trimester kedua hingga masa nifas berakhir pada hari ke-42. *Informed consent* telah diperoleh dari ibu dan keluarganya, yang menyatakan kesediaan untuk menerima asuhan, sehingga mendukung proses pelayanan yang diberikan penulis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MR” usia 30 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 15 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MR” usia 30 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 15 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan laporan akhir ini adalah untuk:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MR” usia 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 15 minggu 1 hari beserta janinnya selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MR” usia 30 tahun multigravida selama masa persalinan serta bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MR” usia 30 tahun multigravida selama masa nifas dan menyusui.

d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “MR” sampai berusia 42 hari.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dan sebagai bahan kajian materi sehingga memahami pelaksanaan asuhan kebidanan yang berbasis *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan neonatus. Selain itu mahasiswa mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dari pendidikan pada pasien secara langsung untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara komprehensif.

b. Bagi bidan pelaksana

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Laporan ini juga dapat memberikan informasi kepada bidan dalam pemberian asuhan komplementer yang dapat dilakukan kepada pasien.

c. Bagi 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.

d. Bagi Ibu dan Keluarga

Dalam penyusunan laporan akhir ini diharapkan ibu dan keluarga mendapat pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dari masa kehamilan, persalinaan dan nifas serta asuhan pada bayi yang dilahirkannya. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi. Selain itu keluarga dapat memberikan dukungun penuh pada proses kehamilan, persalinaan dan nifas.