

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis yang terjadi secara berkesinambungan, dimulai dari ovulasi, fertilisasi, implantasi, hingga pertumbuhan dan perkembangan embrio sampai mencapai usia kehamilan cukup bulan (WHO, 2023). Selama perkembangannya, kehamilan, persalinan, dan masa nifas berpotensi menjadi kondisi patologis yang dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak terdeteksi sejak awal. Diperkirakan 10-15% kehamilan menjadi patologi, dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes, 2022). 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).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 tercatat sebanyak 4.150 kasus, menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 4.482 kasus (Kemenkes, 2024). Di Provinsi Bali, AKI pada tahun 2024 tercatat sebesar 107,17 per 100.000 kelahiran hidup, yang menunjukkan bahwa kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus, karena belum mencapai target SDG's yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tingkat kabupaten, di Kabupaten Buleleng berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten

Buleleng tahun 2024, tercatat sebanyak 11 kasus kematian ibu dari 6.820 kelahiran hidup, sehingga diperoleh AKI sebesar 161,3 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini tergolong lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi, sehingga menunjukkan adanya kesenjangan masalah kesehatan maternal di tingkat wilayah.

Pelayanan pemeriksaan kehamilan yang optimal untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, dimana kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh keterampilan teknis serta kelengkapan fasilitas, tetapi juga oleh kepedulian dan perspektif tenaga kesehatan terhadap permasalahan kebidanan di masyarakat, mulai dari identifikasi masalah, peningkatan derajat kesehatan, hingga tindakan pencegahan terhadap berbagai penyakit yang menjadi tantangan dalam pelayanan (Darmapatni dan Ariyani, 2021).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berada di garis depan pelayanan masyarakat memiliki peran strategis dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Pendekatan *Continuity of Care* (CoC) merupakan model pelayanan yang dilakukan secara terus menerus selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana sehingga mampu meningkatkan kualitas pelayanan serta mendeteksi dini komplikasi pada ibu dan bayi (Tahir dan Annisa, 2024).

Selain itu, tinggi kebutuhan pelayanan kebidanan menuntut bidan untuk tidak hanya mengandalkan pendekatan konvensional, tetapi juga mengembangkan inovasi pelayanan yang lebih adaptif terhadap kebutuhan perempuan. Salah satu pendekatan yang mulai berkembang adalah konsep *back to nature*, yang

memberikan alternatif pelayanan yang lebih alami dan berorientasi pada kenyamanan serta kesejahteraan perempuan selama proses reproduksi (Sholihah, dkk., 2024).

Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar memperoleh kesempatan untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak kehamilan trimester kedua hingga 42 hari masa nifas, termasuk asuhan bagi bayi yang baru lahir. Dalam penelitian ini, penulis memberikan asuhan kebidanan kepada ibu “KA”, seorang multigravida berusia 28 tahun dengan kehamilan fisiologis kedua. Asuhan diberikan di UPTD Puskesmas Kubutambahan II, dimulai sejak usia kehamilan 18 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas. Pada awal kehamilan ibu “KA” mendapatkan skor Poedji Rochjati yaitu 2 yang artinya kehamilan ibu tergolong fisiologis, namun sekitar 10–15% kehamilan tanpa komplikasi tetap berisiko mengalami masalah tak terduga seperti infeksi, perdarahan antepartum, atau hipertensi kehamilan.

Saat memasuki usia kehamilan TW II, Ibu “KA” masih merasakan mual dan belum mendapatkan imunisasi Td ke 5, ibu juga belum mengetahui tentang kelas ibu hamil dan tanda bahaya kehamilan TW III. Ibu “KA” mengalami anemia ringan saat kehamilan TW III dan merasakan beberapa ketidaknyaman seperti nyeri simpisis, sering kencing, dan nyeri pada punggung, ibu belum mengetahui posisi tidur yang baik untuk ibu hamil TW III dan ingin mengetahui tentang keamanan berhubungan seksual bagi ibu hamil. Berdasarkan pemaparan diatas, penulis tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu “KA” dari kehamilan trimester II sampai 42 masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘KA’ Umur 28 Tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 Minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘KA’ umur 28 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan *Continuity of Care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 Minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KA" beserta janinnya dari umur kehamilan 18 Minggu 3 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KA" selama masa persalinan serta asuhan pada bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "KA" selama masa nifas dan menyusui.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan di bidang kesehatan serta menjadi bahan kajian untuk memahami pelaksanaan asuhan kebidanan berbasis COC sejak kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi pendidikan

Memberikan kontribusi dalam pelayanan kebidanan yang berkesinambungan.

b. Bagi pelayanan kebidanan

Memberikan satu contoh dalam penerapan asuhan ibu hamil yang komprehensif sehingga kedepannya diharapkan semua ibu hamil mendapatkan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan.

c. Bagi ibu dan keluarga

Pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan diharapkan meningkatkan pengetahuan serta pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, bayi, dan KB, serta mendorong keterlibatan aktif suami dan keluarga dalam pelaksanaannya

d. Bagi mahasiswa

Hasil laporan ini diharapkan dapat menambah literature di Perpustakaan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar sehingga dapat dijadikan acuan dalam penyusunan laporan COC selanjutnya.