

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang berlangsung secara berkesinambungan dimulai dari ovulasi, pertemuan antara spermatozoa dan ovum, terjadinya pembuahan, pembentukan zigot, implantasi di dalam rahim hingga perkembangan janin dan pembentukan plasenta sampai mencapai usia kehamilan aterm. Kehamilan berjalan secara normal dan berakhr dengan kelahiran bayi, namun dalam beberapa kondisi dapat terjadi penyimpangan yang sulit diprediksi sejak awal. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan *antenatal care* (ANC) sebagai upaya penting dalam menjaga kondisi kesehatan ibu dan janin, serta mendeteksi secara dini dampak komplikasi selama kehamilan. Pemantauan kehamilan merupakan bagian krusial dalam rangkaian pengasuhan kebidanan karena melalui pemeriksaan yang teratur dapat diketahui status kesehatan ibu, kesejahteraan janin, serta interaksi keduanya. Hal ini menjadi dasar dalam perencanaan penyampaian yang aman dan tepat. Selain itu, edukasi kepada ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan juga sangat diperlukan untuk meningkatkan kewaspadaan dan mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun janin, (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan publikasi terbaru dari Badan Pusat Statistik (BPS) melalui sensus penduduk 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan kondisi kematian perempuan yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam kurun 42 hari setelah kehamilan. Jika ditinjau dari wilayahnya, disparitas antarprovinsi

masih cukup tinggi, di mana Provinsi DKI Jakarta mencatat AKI terendah secara nasional dengan 48 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Provinsi Papua mencatat angka tertinggi yang mencapai 565 kematian per 100.000 kelahiran hidup, (Badan Pusat Statistik, 2023).

Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) nasional juga mengalami tren penurunan yang signifikan dalam beberapa dekade terakhir, kini berada di angka 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti terdapat sekitar 17 bayi dari setiap 1.000 kelahiran hidup yang tidak berhasil bertahan hidup hingga usia satu tahun. Capaian AKB terendah dipegang oleh Provinsi DKI Jakarta dengan 10,38 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sementara Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) masih mencatatkan angka kematian bayi tertinggi sebesar 38,17 kematian per 1.000 kelahiran hidup, (Badan Pusat Statistik, 2023)

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi terus menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan di Indonesia karena masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Berbagai faktor yang berkontribusi terhadap tingginya AKI dan AKB antara lain komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, serta kurang optimalnya pelayanan kesehatan yang diterima ibu dan bayi. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kesehatan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berkualitas untuk menurunkan risiko komplikasi serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berfokus pada

pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Salah satu strategi yang digunakan adalah pemberian pelayanan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care (COC)*. Pendekatan ini menekankan pentingnya asuhan yang terintegrasi sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir sampai usia 42 hari. Dengan adanya kesinambungan pelayanan, tenaga kesehatan dapat melakukan pemantauan secara menyeluruh, mendeteksi dini adanya risiko atau komplikasi, serta memberikan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan ibu dan bayi, (Putri & Rosyidah, 2024).

Masa kehamilan merupakan periode awal yang sangat penting dalam menentukan kesehatan ibu dan janin. Pada masa ini sering terjadi perubahan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, keputihan, dan gangguan pencernaan. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu dan berpotensi menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan asuhan antenatal yang tepat, termasuk edukasi, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta pemberian intervensi yang sesuai standar, (Sari et al., 2021).

Selanjutnya, proses persalinan merupakan fase kritis yang memerlukan penanganan yang cepat dan tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi, terutama perdarahan postpartum yang masih menjadi penyebab utama kematian ibu. Penatalaksanaan persalinan harus dilakukan sesuai standar, termasuk penerapan manajemen aktif kala III (MAK III) serta pemantauan intensif pada kala IV. Selain itu, penanganan komplikasi seperti ruptur perineum juga harus dilakukan secara tepat untuk mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan, (Sari et al., 2021).

Setelah persalinan, ibu memasuki masa nifas yang merupakan periode pemulihan organ reproduksi serta adaptasi terhadap peran baru sebagai seorang ibu. Pada masa ini terjadi proses involusi uterus, perubahan pengeluaran lochea, serta adaptasi psikologis yang meliputi *fase taking in, taking hold, dan letting go*. Selain itu, keberhasilan pemberian ASI juga menjadi aspek penting yang harus diperhatikan, karena ASI merupakan sumber nutrisi utama bagi bayi. Pemantauan masa nifas dilakukan melalui kunjungan nifas (KF) yang bertujuan untuk memastikan kondisi ibu tetap dalam keadaan normal serta mendeteksi dini adanya komplikasi (Astuti et al., 2021).

Di sisi lain, bayi baru lahir merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah kesehatan, sehingga memerlukan asuhan yang tepat sejak lahir hingga usia 42 hari. Asuhan bayi baru lahir meliputi tindakan segera setelah lahir seperti pengeringan, penghangatan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K, salep mata, serta imunisasi hepatitis B. Selain itu, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi juga sangat penting, termasuk pemantauan berat badan, perawatan tali pusat, serta pemenuhan kebutuhan dasar bayi yang meliputi asuh, asih, dan asah. Pemberian stimulasi dini dan kasih sayang dari orang tua juga berperan penting dalam mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal (Rahayu & Santoso, 2020).

Dalam praktik kebidanan, asuhan yang diberikan harus mengacu pada standar pelayanan kebidanan yang berlaku, sehingga dapat memberikan hasil yang optimal dan mencegah terjadinya komplikasi. Evaluasi terhadap hasil asuhan diperlukan untuk menilai apakah tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori serta memberikan manfaat bagi ibu dan bayi. Selain itu, pemberian asuhan

komplementer sebagai upaya meningkatkan kenyamanan, kesehatan, dan kesejahteraan ibu serta bayi, meliputi pelayanan *brain booster*, kompres hangat, gymball, senam hamil, pijat *effleurage* saat persalinan, pijat oksitosin pada masa nifas, pijat bayi, serta komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai konsumsi daun kelor dan daun kayu manis. Pemberian asuhan komplementer tersebut mampu mendukung kesehatan fisik dan psikologis ibu, memperlancar proses persalinan, meningkatkan produksi ASI, serta mendukung tumbuh kembang bayi. Dengan demikian, penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif disertai terapi komplementer memberikan hasil yang optimal.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan sangat penting untuk mencakup kemungkinan terjadinya komplikasi yang membahayakan serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan pengasuhan kebidanan secara menyeluruh pada Ibu “KP” usia 25 tahun multigravida mulai dari usia kehamilan 18 minggu 3 hari, proses persalinan, masa nifas, hingga bayi berusia 42 hari dengan pendekatan *Continuity of Care*. Pemilihan kasus ini didasarkan pada pertimbangan bahwa meskipun ibu telah memiliki pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, ibu tetap memerlukan pemantauan secara berkesinambungan karena masih berisiko mengalami komplikasi seperti anemia, pendarahan pasca persalinan, gangguan laktasi, serta masalah adaptasi pada masa nifas dan perawatan bayi baru lahir. Selain itu, selama kehamilan ibu juga mengalami beberapa ketidaknyamanan seperti nyeri punggung dan keluhan fisiologis lainnya yang memerlukan penanganan melalui perawatan standar maupun komplementer. Melalui laporan ini diharapkan dapat memberikan

gambaran mengenai penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dalam pelayanan kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “KP” umur 25 tahun multigravida dari umur kehamilan 18 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “KP” umur 25 tahun Multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a) Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KP” beserta janinnya selama kehamilan dimulai dari umur kehamilan 18 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan
- b) Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KP” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c) Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KP” selama masa nifas dan menyusui
- d) Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “KP” sampai dengan bayi umur 42 hari

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi penerapan *Continuity of Care* mengenai asuhan pelayanan pada ibu hamil khususnya mulai dari umur kehamilan 18 minggu 3 hari, masa bersalin, masa nifas dan bayi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman penulisan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir sampai masa nifas.

b. Bagi mahasiswa

Hasil penulisan kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dan dapat menambah wawasan mengenai penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.

c. Bagi ibu dan keluarga

Hasil dari penulisan kasus ini diharapkan menambah wawasan serta sebagai informasi bagi ibu dan keluarga untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam merawat kehamilan, sampai 42 hari masa nifas.