

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan berlandaskan pada upaya mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Salah satu fokus utamanya adalah peningkatan kesehatan Ibu, sebagaimana telah tercantum dalam Tujuan Pembangunan Milenium (*Millennium Development Goals/MDGs*) tahun 2000 (Kementerian Kesehatan, 2023). Kesehatan maternal merupakan serangkaian upaya yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan Ibu, termasuk pencegahan kematian yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan, serta peningkatan kualitas hidup Ibu selama masa reproduksi hingga pasca reproduksi. Upaya peningkatan kesehatan maternal dapat dilakukan melalui pemeriksaan kehamilan secara berkala, perluasan cakupan pelayanan kesehatan Ibu, peningkatan mutu layanan kesehatan Ibu, serta penguatan peran aktif masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2022).

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan periode penting dalam siklus reproduksi perempuan yang memerlukan perhatian khusus. Kehamilan, persalinan dan masa nifas yang fisiologis ini dapat berubah menjadi keadaan yang patologis yang dapat meningkatkan mortalitas (Kementerian Kesehatan, 2024). Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian Ibu menyatakan jumlah kematian Ibu pada tahun 2023 mengalami peningkatan sekitar 3,09% dibandingkan tahun 2022. Kematian Ibu di Provinsi Bali pada tahun 2024 kembali meningkat menjadi 107,2 per 100.000 KH sementara target RPJMD yaitu 64,5 per 100.000 KH. Berdasarkan data Seksi Kesehatan

Keluarga Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2024 pelayanan komplikasi kebidanan di Provinsi Bali meliputi anemia sebesar 28,5%, kurang energi kronis 11,39%, preeklampsia/eklampsia sebesar 3,88%, perdarahan 11% dan infeksi 4,77% yang saat ini masih menjadi penyebab langsung kematian Ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Pada umumnya, kematian akibat komplikasi obstetrik sebenarnya dapat dicegah apabila dilakukan upaya penanganan sesuai dengan standar yang berlaku. Oleh karena itu, deteksi dini terhadap faktor risiko pada calon Ibu menjadi sangat penting agar kehamilan dapat direncanakan dalam kondisi kesehatan Ibu yang optimal. Selain itu, selama masa kehamilan, pemeriksaan sebaiknya dilakukan sedini mungkin dengan melakukan kontak pertama ke tenaga kesehatan pada usia kehamilan kurang dari 12 minggu. Dengan demikian, potensi masalah atau penyakit yang dialami Ibu dapat diidentifikasi lebih awal melalui pelayanan antenatal terpadu yang didukung oleh kerja sama lintas program serta pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai standar (Kementerian Kesehatan, 2024).

Pada masa kehamilan dan persalinan terdapat beberapa ketidaknyamanan yang mungkin muncul yang awalnya merupakan hal yang fisiologis namun dapat menjadi hal yang patologis jika tidak diatasi dengan baik. Proses persalinan juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada Ibu sehingga dapat berdampak pada kemajuan persalinan, sehingga perlu dilakukan asuhan komplementer. Diperlukan asuhan yang berkelanjutan/berkesinambungan yang disebut juga *Continuity of Care* (CoC). *Continuity of Care* (CoC) merupakan model asuhan kebidanan yang berkesinambungan, dimana bidan memberikan asuhan yang komprehensif, holistik dan terintegrasi dari awal kehamilan sampai nifas serta bayi yang dilahirkannya.

Asuhan berkelanjutan akan mencegah keadaan patologi dari awal kehamilan sampai nifas (Ljungholm, 2022). Pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil dilaksanakan sesuai dengan pedoman pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan masa setelah melahirkan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024, yang menjadi dasar dalam pelaksanaan tugas dan wewenang bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2024d). Dalam asuhan kebidanan terdapat istilah *women centered care* yang berarti bidan memberikan pelayanan holistik, individual, dan berkesinambungan bukan sekadar berfokus pada kondisi klinis atau biologis (Nagineviciute & Bartuseviciene, 2023).

Studi kasus ini dilakukan pada Ibu “MDY” umur 18 tahun. Kasus ini merupakan kehamilan pertama. Menurut BKKBN, alasan medis untuk menunda usia perkawinan dan kehamilan pertama pada perempuan yang belum berusia 20 tahun berkaitan dengan kondisi organ reproduksi yang belum berkembang secara optimal. Pada usia tersebut, rahim dan panggul belum sepenuhnya siap untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi. Risiko tersebut meliputi meningkatnya kesakitan pada Ibu selama kehamilan dan persalinan, gangguan pada masa nifas seperti perdarahan atau infeksi, serta risiko pada bayi seperti kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah. Oleh karena itu, penundaan kehamilan hingga usia yang lebih matang secara fisik sangat dianjurkan demi keselamatan Ibu dan bayi (Agustina, 2023). Penelitian lain menyatakan bahwa kecemasan dan kesiapan psikologis pada primigravida sering berbeda dengan multigravida, terutama dalam konteks menghadapi persalinan. Implikasi yang terjadi dapat berupa kebutuhan edukasi dan

penguatan layanan yang lebih intensif pada primigravida sebagai bagian dari perawatan berkelanjutan (Urvia, 2023). Ibu “MDY” memenuhi syarat untuk dilakukan asuhan komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan standar asuhan dari usia 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MDY” umur 18 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 17 minggu 4 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 “MDY” umur 18 tahun primigravida dengan beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 17 minggu 4 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 “MDY” umur 18 tahun

primigravida dari umur kehamilan 17 minggu 4 hari beserta janinnya selama masa kehamilan.

b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MDY” umur 18 tahun primigravida beserta janin selama masa persalinan.

c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “MDY” umur 18 tahun primigravida selama masa nifas sampai 42 hari.

d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi umur 0 sampai 42 hari

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan ini dapat memberikan gambaran tentang pengaplikasian teori asuhan kebidanan komprehensif selama masa kehamilan trimester II, persalinan, nifas dan neonatus dengan praktik di lapangan dan sebagai bahan kepustakaan.

2. Manfaat praktis

1. Mahasiswa

Hasil penyusunan laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II, persalinan, masa nifas, dan perawatan neonatus. Selain itu, mahasiswa diharapkan mampu menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan secara langsung kepada pasien guna mendukung peningkatan kesehatan Ibu dan bayi secara menyeluruh.

2. Bidan

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan

informasi 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

3. 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. Ibu dan keluarga

Dalam penyusunan laporan akhir ini diharapkan Ibu dan keluarga mendapat pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dari masa kehamilan, persalinan 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 dukungan penuh pada proses kehamilan, persalinan dan nifas.

e. Penulis selanjutnya

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan rujukan dan dasar pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu nifas, serta bayi baru lahir.