

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator utama derajat kesehatan suatu bangsa serta mencerminkan kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas. *World Health Organization* (2023) menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi tantangan besar dengan jumlah kasus sekitar 287.000 kematian ibu pada tahun 2020, di mana sebagian besar terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) pada Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Hipertensi dalam kehamilan menjadi penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 yaitu sebanyak 412 kasus. Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024) menyatakan pada Profil Kesehatan Bali, tercatat total 58 kasus kematian ibu di Provinsi Bali secara absolut. Kasus kematian sesungguhnya masih bisa dicegah, jika melakukan upaya yang sesuai dengan standar. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terintegrasi masih belum dimanfaatkan secara optimal untuk mendeteksi komplikasi secara dini selama masa kehamilan hingga nifas.

Korelasi yang kurang antara pemanfaatan fasilitas kesehatan dengan status kesehatan ibu sering disebabkan karena rendahnya kualitas dan substansi layanan *Antenatal Care* (ANC). Optimalisasi layanan ANC tidak bisa hanya terpaku pada kuantitas atau jumlah kunjungan ibu hamil, melainkan harus disertai dengan pemenuhan standar kualitas pelayanan yang ketat. Kepatuhan terhadap standar

operasional ANC sangat penting, karena memungkinkan tenaga medis untuk mengidentifikasi komplikasi kehamilan secara dini. Deteksi awal ini menjadi kunci utama dalam pemberian intervensi yang cepat dan tepat, guna mencegah risiko morbiditas dan mortalitas maternal (Marita, Budiyono, dan Purnaweni, 2021). Ketidaksinambungan dapat berisiko pada terhambatnya deteksi dini komplikasi, serta menurunkan tingkat kepercayaan dan kenyamanan pasien terhadap pemberi layanan.

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC) merupakan strategi transformatif dalam pelayanan maternal yang menempatkan ibu sebagai pusat asuhan melalui hubungan jangka panjang yang konsisten antara bidan dan pasien. Asuhan ini berfungsi sebagai sistem pengawalan kesehatan yang integral, di mana bidan mendampingi ibu secara personal mulai dari masa gestasi, proses persalinan, hingga berakhirnya masa nifas. Melalui sinergi lintas sektor yang melibatkan keluarga dan tenaga medis multidisiplin, CoC memperkuat pilar promotif dan preventif dengan memberikan Konseling, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang mendalam. Hal ini bertujuan untuk memberdayakan ibu agar memiliki kemandirian dalam mengenali kondisi tubuhnya sendiri, sehingga setiap potensi risiko atau komplikasi, baik pada maternal maupun neonatal, dapat terdeteksi jauh lebih awal. Efektivitas COC terletak pada kemampuannya memutus rantai keterlambatan penanganan medis melalui penguatan identifikasi risiko yang sistematis (Yulita dan Juwita, 2019)

Hambatan lain yang muncul dalam asuhan berkelanjutan ini adalah aspek komunikasi dan psikososial antara bidan dan pasien. Kegagalan komunikasi dalam pelayanan kesehatan dapat menimbulkan kesalahpahaman yang berujung pada

ketidaknyamanan pasien. Sebagai upaya dalam mencegah hal tersebut, tenaga kesehatan perlu menerapkan komunikasi terapeutik sebagai instrumen untuk membangun kepercayaan. Tanpa adanya interaksi terapeutik yang efektif, hubungan profesional antara tenaga kesehatan dan pasien akan terhambat, yang secara langsung berdampak pada rendahnya tingkat kepuasan pasien (Mahmudah, Sofia, dan Dwivanani, 2022).

Seorang perempuan yang mengalami proses kehamilan, persalinan, masa nifas, memilih kontrasepsi, dan melakukan perawatan bayinya tentu memerlukan bimbingan dan pendampingan dari tenaga kesehatan secara berkesinambungan. Ibu “IV” primigravida yang tinggal bersama suami dan keluarga suami di Dusun Kelod, Desa Nyanglan, Kecamatan Banjarangkan, Kabupaten Klungkung. Ibu “IV” belum memiliki pengetahuan yang cukup terkait proses kehamilan hingga 42 hari masa nifas karena ini merupakan kehamilan pertama ibu. Ibu “IV” belum mengetahui tanda bahaya trimester II. Pengetahuan yang kurang terkait tanda bahaya trimester II dapat menyebabkan keterlambatan dalam mengenali komplikasi, seperti preeklamsia atau persalinan prematur, sehingga dapat membahayakan keselamatan bagi ibu dan janin.

Penulis melakukan pemeriksaan kehamilan pada ibu “IV” di bulan September 2025, ibu “IV” dan suaminya terlihat sangat kooperatif dan aktif bertanya terkait kehamilan dan perkembangan janinnya, namun ibu belum tahu tanda bahaya trimester II. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ibu. “IV”. Ibu “IV” memiliki skor Poedji Rochyati 2 yang dikategorikan sebagai Kehamilan Risiko Rendah (KRR), sehingga jika asuhan tidak diberikan secara komprehensif, maka dapat terjadi keterlambatan

informasi, ketidaksiapan mental, serta kurangnya pemahaman ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yang berpotensi menghambat deteksi dini komplikasi. Asuhan ini diberikan agar proses kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi ibu berlangsung secara fisiologis dan ibu diharapkan mendapatkan pengalaman yang baik pada kehamilan pertamanya. Pengalaman yang positif tentang kehamilan ini serta keterlibatan suami dan keluarga dapat diikuti sertakan demi memberikan asuhan yang optimal dan berkualitas serta mampu mendeteksi adanya tanda bahaya yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi, terutama dikehamilan berikutnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil asuhan kebidanan pada Ibu ‘IV’ umur 24 tahun primigravida dari umur kehamilan 16 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas dengan memberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara berkesinambungan dan komperhensif?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘IV’ umur 24 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif atau *Continuity Of Care* (COC) penulis mampu :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “IV” beserta janinnya dari umur kehamilan 16 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “IV” dan bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “IV” selama masa nifas dan menyusui.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi usia dua jam pasca persalinan sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Manfaat dari penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca serta sebagai acuan dalam pengembangan asuhan selanjutnya mengenai asuhan kebidanan *continuity of care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan kinerja bidan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar, berkualitas, komprehensif dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan mencegah terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun bayi.

- b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan

ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengalaman pada ibu maupun keluarga mengenai kehamilan, persalinana, nifas, bayi dan KB, sehingga dalam pelaksanaan asuhan suami dan keluarga juga ikut terlibat.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan *continuity of care* dari hamil sampai masa nifas dan dapat menambah literature atau bahan kepustakaan di Perpustakaan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.