

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan peristiwa yang alamiah, mulai dari terjadinya pembuahan (konsepsi) hingga proses pertumbuhan janin di dalam rahim. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dari kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Fase kehamilan dibagi ke dalam tiga fase atau yang lebih sering dikenal dengan sebutan trimester. Trimester pertama adalah periode minggu pertama sampai minggu ke-12 kehamilan, trimester kedua adalah periode minggu ke-13 sampai minggu ke-27, dan trimester ketiga mulai minggu ke-28 sampai kehamilan cukup bulan (Saiffudin, 2020).

Bidan dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Pelayanan kesehatan ibu diberikan pada masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara kedua kehamilan. Pelayanan kesehatan pada anak diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana bidan berwenang memberikan penyuluhan dari pelayanan kontrasepsi (Kemenkes RI, 2021a).

Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan memberikan kontribusi pada peningkatan kualitas serta keamanan asuhan maternal. Asuhan yang berkualitas dapat menunjukkan bahwa klien telah memperoleh asuhan yang efektif, pengalaman yang lebih baik, dan juga mendapatkan hasil klinis yang baik

(Anggraini dkk., 2021). Dalam pelaksanaan asuhan berkesinambungan, bidan dapat memberikan dukungan emosional kepada klien baik berupa pujian, memberikan dorongan, kepastian, ataupun mendengarkan keluhan klien. Bidan diharapkan dapat membantu wanita agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual, dan sosial perempuan serta keluarga. Tujuan utama agar dapat mengurangi angka morbiditas maternal dan mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk *sectio caesarea*, serta meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan persalinan yang dilakukan dengan tindakan (Ningsih, 2017).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, salah satunya melalui persalinan yang aman dan ditangani oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi yang memadai dan diusahakan ditempat pelayanan kesehatan. Kesehatan maternal merupakan kunci bagi kesehatan generasi penerus. Ibu yang sehat ketika hamil aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Asuhan yang diberikan pada kehamilan merupakan asuhan yang terencana dan berkesinambungan yaitu berupa observasi, tindakan medis, dan edukasi agar dalam proses kehamilan dan persalinan ibu dapat merasakan kenyamanan dan merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang telah diberikan, sehingga hal tersebut dapat memberikan dampak yang positif pula terhadap kondisi ibu dan juga bayinya.

Selama tahun 2024 di kota Denpasar terjadi 8 kematian ibu dari 16.453 kelahiran hidup, dimana 2 orang karena perdarahan. Angka kematian neonatal di Kota Denpasar Tahun 2024 adalah sebesar 0,5 per 1000 kelahiran hidup. Empat puluh tujuh persen kematian bayi di Kota Denpasar terjadi pada usia kurang dari

28 hari dan lebih dari 50% kematian disebabkan oleh asfiksia dan 33% karena BBLR. Hal ini mengindikasikan kesehatan ibu pada saat hamil sangat berperan dalam perkembangan kesehatan janin (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024).

Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki wewenang dalam memberikan asuhan secara komprehensif semenjak dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas termasuk asuhan pada bayi diharapkan juga dapat mendukung peningkatan kualitas hidup anak sebagaimana yang telah dicanangkan oleh pemerintah melalui program Seribu Hari Pertama Kehidupan (Kemenkes RI, 2019). Salah satu upaya untuk mewujudkan hal tersebut adalah dengan melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. *Continuity of Care* (COC) dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan atau asuhan berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, 42 hari masa nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu.

Asuhan berkelanjutan dapat dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk mendapatkan hasil pelayanan yang lebih maksimal. Peraturan Menteri Kesehatan No.37 Tahun 2017 telah mengatur tentang pelayanan kesehatan tradisional integrasi. Pelayanan komplementer pelaksanaannya diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi. Pelayanan kebidanan komplementer menjadi pilihan bidan dan wanita untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu (Kostania, 2025).

Berdasarkan uraian diatas, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan COC dan komplementer pada ibu hamil mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini penulis memilih Ibu “MH” sebagai pasien COC karena penulis sebelum meminta data ibu hamil trimester II kepada bidan “KC” dan setelah di evaluasi skor Poedji Rochjati, Ibu “MH” memenuhi syarat sebagai pasien COC karena skor Poedji Rochjatinya adalah 2. Kemudian penulis melakukan pendekatan melalui via pesan melalui *whatsapp*, kemudian bertemu di Puskesmas I Denpasar Timur Ibu “MH” berumur 25 tahun multigravida yang berada di wilayah kerja UPTD I Puskesmas Denpasar Timur. Ibu “MH” beralamat di Jl.Terompong, Gang. Buaji No. 3, Denpasar Timur. Tafsiran Persalinan Ibu “MH” berdasarkan hasil perhitungan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 9 Maret 2026. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, ibu dan suami bersedia bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas.

Sebagai bahan pertimbangan saat wawancara dilakukan kepada ibu “MH” ibu mengatakan saat ini merasa takut dan gelisah dalam menghadapi kehamilan kedua saat ini karena ibu juga harus mengurus anak pertama dan suaminya, selain itu ibu mengatakan tidak mengetahui tanda bahaya trimester kedua dan tidak tahu cara menghadapi permasalahan yang kemungkin terjadi selama masa kehamilan hingga nifas nanti. Penulis memilih Ibu “MH” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, fisiologis dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan COC. Ibu “MH” nantinya diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan komplementer sesuai masalah dan keluhannya dimulai dari masa

kehamilan hingga masa nifas. Asuhan kebidanan yang diberikan dipadukan dengan penerapan asuhan komplementer seperti membimbing ibu yoga hamil, mengatasi nyeri persalinan dengan *birthing ball*, membimbing suami melakukan pijat oksitosin, serta melakukan pijat bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MH” umur 25 tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 26 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan laporan kasus ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MH” umur 25 tahun Multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 26 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MH” beserta janinnya selama masa kehamilan dimulai dari umur kehamilan 26 minggu sampai menjelang persalinan.
- b. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MH” selama masa persalinan sampai bayi baru lahir.
- c. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “MH” selama

masa nifas dan menyusui.

- d. Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “MH” sampai dengan bayi umur 42 hari.

3. 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 26 minggu sampai masa bersalin, masa nifas dan bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Mahasiswa Dan Institusi Pendidikan

Penulisan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus serta sebagai tambahan literatur di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

b. Bidan

Penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

c. Ibu dan keluarga

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan ini juga dapat memberikan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman bagi suami dan keluarga, sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

