

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia. Organisasi Kesehatan dunia (WHO) menyatakan bahwa kematian ibu hamil terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020, dan di tahun yang sama setiap hampir 800 perempuan meninggal disebabkan oleh hal-hal yang seharusnya dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Derajat Kesehatan suatu negara lazimnya ditentukan oleh indikator kematian ibu dan kematian bayi. *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)* yang merupakan sistem pencatatan kematian ibu milik Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Adapun penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan oleh adanya hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan. Sedangkan untuk kasus kematian bayi tertinggi disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia (Kemenkes RI, 2024).

Kehamilan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan setiap wanita. Proses kehamilan tidak hanya menimbulkan gejala fisiologis, namun juga bisa memunculkan komplikasi yang menyebabkan terjadinya penyulit baik bagi ibu, maupun janin di dalam kandungan. Banyak wanita meninggal setiap tahunnya

karena alasan yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan atau komplikasi kehamilan (Budiayasa et al., 2021).

Peran bidan sangat diperlukan dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Sebagai mitra yang terdekat dengan perempuan, bidan dapat memberikan asuhan secara komprehensif (*continuity of care*) yang diharapkan bisa menurunkan AKI dan AKB. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta masa antara dimana seorang perempuan merencanakan kehamilan selanjutnya. Dengan adanya asuhan kebidanan komprehensif ini, maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik. Selain itu, asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan (Proverawati & Rahmawati, 2018).

Continuity of care kini telah terintegrasi dalam Pendidikan kebidanan memberikan banyak manfaat kepada mahasiswa profesi kebidanan dalam pemahamannya untuk merawat Wanita secara menyeluruh dan terintegrasi. Salah satu pelayanan asuhan *continuity of care* yang dapat diterapkan oleh bidan adalah pelayanan asuhan kebidanan komplementer. Pelayanan asuhan kebidanan komplementer adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis/konvensional atau sebagai pilihan dari pengobatan lain diluar pengobatan medis yang konvensional. Pada pelayanan kebidanan komplementer dengan pendekatan holistik meyakini bahwa penyakit yang dialami

seseorang bukan saja merupakan masalah fisik yang hanya diselesaikan dengan pemberian obat sematan (Setyani, 2020).

Ibu “SW” seorang ibu hamil dengan kehamilan fisiologis jika dilihat dari skor Puji Rochyati yaitu skor 2 dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis. Setiap kehamilan merupakan masa yang panjang dan dalam prosesnya akan memiliki resiko yang mengarah ke patologis seperti kenaikan tekanan darah selama kehamilan, penurunan kadar haemoglobin darah (Hb), kekurangan energi kronis, serta kondisi lainnya. Oleh karenanya penulis ingin memberikan asuhan kebidanan pada ibu “SW” umur 25 tahun multigravida dari umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Setelah dilakukan pengkajian awal, ditemukan masalah yaitu ibu yang kurang paham dengan perubahan kondisi pada kehamilan trimester II. Hal ini bisa menyebabkan ibu merasa cemas dengan keadaannya serta terlambat dalam pengambilan keputusan, sehingga asuhan yang diberikan pada ibu “SW” diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan ibu tetap berjalan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang nantinya akan mengancam Kesehatan ibu dan janin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah yang diperoleh peneliti yaitu “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan (COC) yang diberikan pada ibu “SW” umur 25 tahun multigravida dari umur kehamilan 19 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada pada “SW” Umur 25 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 19 Minggu 5 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas sesuai standar dan berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘SW’ beserta janinnya selama masa kehamilan dari Umur Kehamilan 19 minggu 5 hari sampai mendekati proses persalinan.
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘SW’ selama masa persalinan dan Asuhan Bayi Baru Lahir.
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘SW’ selama masa nifas dan menyusui.
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu ‘SW’ sampai usia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan kajian materi pelayanan asuhan kebidanan komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kebidanan

Sebagai bahan masukan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

b. Bagi ibu dan keluarga

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan pada ibu dan keluarga selama masa kehamilan sampai masa nifas.

c. Bagi penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, kompetensi diri, dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.