

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait kehamilan. Hasil capaian Angka Kematian Ibu di Kabupaten Badung tahun 2023 sebesar 84,62 per 100.000 kelahiran hidup. 84,62 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 sebesar 36,5 per 100.000 kelahiran hidup, dilihat dari target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2023. Hasil pencapaian AKI di Kabupaten Badung lebih tinggi dari capaian Provinsi Bali yang sebesar 63,90 per 100.000 kelahiran hidup serta target SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Badung, 2023)

Program Indonesia sehat melalui pendekatan keluarga merupakan salah satu program agenda kelima Nawa Cita yang merupakan gagasan dari Presiden Jokowi Dodo untuk meningkatkan kualitas hidup manusia (Aziz dan Kurniawan, 2020; Sumarjono dan Nuryati, 2019). Transformasi pelayanan kesehatan ini memicu meningkatkannya program integrasi kesehatan ibu dan anak melalui edukasi penduduk, pencegahan primer, pencegahan sekunder, dan peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2023a). Menurut *World Health*

Organization (2016), Kualitas pelayanan *antenatal care* dilakukan minimal 8 kali, sedangkan di Indonesia pemerintah mengupayakan untuk pemeriksaan antenatal care secara berkala minimal sebanyak 6 kali. Kepatuhan pemeriksaan *antenatal care* yang rendah akan memicu terjadinya komplikasi kehamilan (Priyanti dkk., 2020; Yoan dan Hukmiyah, 2021).

Pelayanan antenatal disebut lengkap apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan serta memenuhi standar pemeriksaan kehamilan. Standar jenis pelayanan dan waktu pelayanan antenatal tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan kesehatan terhadap ibu hamil, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan komplikasi (Dinkes Badung, 2023). Ibu hamil wajib memenuhi frekuensi kunjungan ANC minimal di tiap trimester dengan cara mendeteksi dini faktor risiko kehamilan guna melindungi ibu hamil dari komplikasi kehamilan. Frekuensi kunjungan ANC minimal sesuai anjuran Kementerian Kesehatan yang wajib dilakukan oleh setiap ibu hamil adalah minimal satu kali pada trimester satu, satu kali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester tiga. Cakupan K1 dan K4 merupakan suatu indikator untuk menjamin kualitas Cakupan ANC yang rendah akan menimbulkan resiko komplikasi (Tanjung et al., 2024)

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian besar ibu hamil di Indonesia. Berdasarkan teori Green, dalam Notoatmodjo terdapat faktor predisposisi, faktor penguat dan faktor pemungkin yang dapat memengaruhi perilaku seseorang termasuk memengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, dan sikap. Faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan

keluarga dan media informasi. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, serta dari petugas kesehatan yang ada (Simanjuntak et al., 2023)

Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik dan mental, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan. Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik dan psikologis ibu pada kehamilan menjadi lebih baik (Oktalia & Harizasyam, 2019). Data ibu hamil di Indonesia yang mengalami kecemasan menjelang persalinan sebesar 26,8%. Tidak semua ibu menyadari bahwa aspek fisik dan psikis ialah dua hal yang terkait saling mempengaruhi. Kecemasan merupakan suatu keadaan normal yang mungkin dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan atau perasaan yang sangat dalam yang dapat menyebabkan masalah kejiwaan (Arikalang et al., 2023).

Umumnya wanita primigravida secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Walaupun persalinan ialah proses alami bagi seorang wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut. Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Selain itu, perasaan cemas yang berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak dapat berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya. Paritas ibu pada primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas

dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Arikalang et al., 2023).

Hal-hal yang perlu dipersiapkan pada kehamilan misalnya pengaturan nutrisi ibu hamil. Nutrisi yang baik juga berperan dalam proses pembentukan sperma dan sel telur yang sehat. Nutrisi yg baik berperan dalam mencegah anemia saat kehamilan, perdarahan, pencegahan infeksi, dan pencegahan komplikasi kehamilan seperti kelainan bawaan dan lain-lain. Dalam persiapan kehamilan juga sebaiknya dilakukan skrining penyakit- penyakit seperti penyakit infeksi yang berisiko menular pada janinnya misalnya Hepatitis, HIV, Toxoplasma dan Rubella), penyakit yang dapat diperberat dengan kondisi kehamilan misalnya diabetes mellitus, epilepsi, penyakit jantung, penyakit paru, hipertensi kronis (Oktalia & Harizasyam, 2019).

Bidan memiliki peran dalam melakukan asuhan kebidanan pro-aktif adalah dengan peningkatan cakupan *Antenatal Care* (ANC). Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali dilanjutkan pada asuhan bersalin pada tenaga kesehatan, perawatan bayi baru lahir, kunjungan nifas kunjungan neonatal, penanganan komplikasi dan pelayanan kontrasepsi yang dilakukan secara komprehensif. Asuhan kebidanan tertuang dalam Undang-undang RI No. 4 tahun 2019 tentang penanganan dan pengambilan keputusan sesuai standar bidan (Rahmawati et al., 2023).

Dalam memberikan asuhan pada perempuan, bidan harus memiliki kualifikasi asuhan kebidanan yang baik. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*).

Hal tersebut sangat mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care* (COC) adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu *Continuity of Care* (COC) mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas (Irmayanti & Arlyn, 2024).

Berdasarkan uraian diatas, dengan ini penulis memiliki tujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ibu “FD” umur 25 tahun primigravida dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Ibu “FD” merupakan ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman serta pengetahuan yang cukup terkait kehamilan dan persiapan persalinan. Ibu memiliki kecemasan sendiri terkait hal merawat anaknya nanti dan tidak dapat mengatasi perubahan-perubahan yang dialami selama kehamilan. Ibu dan suami belum memiliki rencana terkait pengasuhan setelah bayi lahir.

Melihat kondisi yang dialami ibu, penulis melakukan pendekatan dan *informed consent* kepada ibu dan suami, sehingga ibu dan suami bersedia diberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*. Hal ini bertujuan untuk melakukan upaya deteksi

dini, pencegahan dan mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu sehingga tercapainya cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak secara maksimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada ibu”FD” umur 25 tahun primigravida dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada ibu “FD” umur 25 tahun primigravida dari umur kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” beserta janinnya selama masa kehamilan hingga menjelang persalinan
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” selama masa persalinan dan bayi baru lahir
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “FD” selama masa nifas dan menyusui

- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi selama masa neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat dipertimbangkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan asuhan kebidanan *Contiunity of Care* pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan bayi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan serta bisa secara berkelanjutan memberikan asuhan kebidanan.

- b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat membantu ibu hamil dan keluarga terkait perawatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Diharapkan keluarga dapat terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

- c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir dapat digunakan sebagai referensi tambahan dan evaluasi keterampilan untuk mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care*.