

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Continuity of Care(COC) atau asuhan kebidanan secara berkelanjutan dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan yang bertujuan untuk memberikan dukungan, menganalisis dan mendeteksi sedini mungkin adanya komplikasi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) (Ningsih, 2017). COC dilakukan dalam jaringan konsultasi multi-disiplin dan rujukan dengan pelayanan yang lain. COC dapat diberikan melalui tim dengan cara berbagi beban sehingga sering disebut “tim” kebidanan. Continuity of Care memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesenambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesenambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sandall, 2017).

Menurut Wijayanti, et. al (2018) mengatakan bahwa dengan adanya Continuity of Care dalam asuhan kebidanan akan mempengaruhi adanya hubungan antara petugas kesehatan dan pasien akan terjalin kepercayaan, rasa nyaman untuk berkomunikasi. Pasien bisa menyampaikan keinginan dan menanyakan apa yang menjadi permasalahannya.

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Kematian ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) ini dapat dikelompokkan menjadi bayi lahir mati, kematian 0-28 hari (neonatal) dan kematian 0- 11 bulan (bayi).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2019).

Bidan harus menerapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) pada setiap ibu bersalin, sebagai dasarnya dalam melakukan pertolongan persalinan. Asuhan Persalinan Normal adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Sementara itu, fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi, hal ini merupakan suatu pergeseran paradigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Mustari dan Yurniati, 2019).

Pengawasan untuk bayi baru lahir juga penting untuk diperhatikan, harapan supaya ibu dan bayi sehat pengawasan pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan cara melakukan kunjungan minimal 3 kali. Kunjungan pertama dilakukan pada (6-8 jam postpartum) dan kunjungan kedua dilakukan pada (3-7 hari postpartum). Dan satu kali pada usia 8-28 hari disebut KN lengkap, pemberian imunisasi, manajemen terpadu balita muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah (Hardiani, et. al, 2019). Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada masa 6 Jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dalam waktu 2 minggu setelah persalinan 8-14 hari, dan kunjungan nifas keempat dalam waktu 6 minggu setelah persalinan 36-42 hari (Hardiani, et. al, 2019).

Model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*Continuity of Care/* COC) merupakan sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak hamil, persalinan dan nifas. Setelah diberikan asuhan berkesinambungan klien lebih terbuka dalam mengutarakan keluhan, serta merasa tenang ada yang mendampingi dalam pemeriksaan dan memantau tentang kondisi klien dan janin, mendapatkan pengetahuan yang lebih (Maharani, et. al, 2018). Dan dampak yang ditimbulkan jika tidak diberikan asuhan secara berkesinambungan *Continuity of Care* dapat

menyebabkan kematian ibu saat bersalin dan nifas. Dan juga menyebabkan kematian pada bayi (Diana, 2017). Menurut Perriman, et. al. (2018) menyatakan bahwa jika pendekatan *Continuity of Care* ini dilaksanakan maka akan memberi dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘MM’ umur 30 tahun Primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu ‘MM’ umur 30 tahun Primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas.

Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi lahir selama masa persalinan/kelahiran.

- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu beserta bayi selama masa nifas/pascanatal.

D. Manfaat

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.

Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan

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

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan peajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan BBL.

- c. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas dan BBL.

- d. Bagi Ibu

Ibu mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL.

e. Bagi Lahan Praktek

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