

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus adalah faktor penting yang dapat mempengaruhi AKI dan AKB. Angka Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena adanya komplikasi kebidanan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus (Wanawati & Salafas, 2024). *Continuity of Care* (CoC) adalah asuhan yang bersifat terintergrasi dan berkesinambungan yang diberikan kepada klien sepanjang siklus hidup dengan pemberian asuhan yang berkualitas dari waktu ke waktu (Rahyani et al., 2023). Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan sepanjang siklus kehidupan seorang wanita dalam upaya menurunkan AKI dan AKB.

Angka Kematian Ibu merupakan semua kematian selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024b). Jumlah kematian ibu pada tahun 2023 adalah 4.482 kasus dengan penyebab kematian terbanyak yaitu hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik dan komplikasi obstetrik (Kemenkes RI, 2024b). Angka Kematian Ibu di Kabupaten Tabanan pada tahun 2022 sebesar 132,4 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebabnya yaitu karena perdarahan, gangguan hipertensi, infeksi, kelainan jantung dan pembuluh darah, serta disebabkan oleh penyakit lain (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2023).

Upaya pencegahan AKI dan AKB yaitu dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, memberikan asuhan berkesinambungan selama masa kehamilan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk kb pasca salin (Kemenkes RI, 2024b). Adapun pemeriksaan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) terpadu sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu 10 T (Kemenkes RI, 2021). Serta pemeriksaan ANC yang dilakukan minimal 6 kali selama periode kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter yang dilakukan satu kali pada trimester satu dan satu kali pada trimester ketiga (Menteri Kesehatan RI, 2024).

Komplementer adalah bidang ilmu yang menggunakan pengobatan non-konvensional untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Dalam pelayanan asuhan kebidanan terapi komplementer adalah terapi tambahan yang digunakan dalam asuhan kebidanan yang berfokus pada pencegahan dan promotif (Aulya et al., 2023). Permenkes RI Nomor 15 Tahun 2018 pasal 3, menyatakan bahwa pelayanan kesehatan komplementer dapat dilakukan secara bersama oleh tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain yang diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kebidanan (Rufaida et al., 2018).

Berdasarkan hal tersebut, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) dan komplementer

pada ibu hamil umur kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pendekatan pada ibu “SN” umur 21 tahun primigravida yang melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Kediri I. Tafsiran persalinan dari hasil perhitungan Hari Pertama Haid Terakhir yaitu pada tanggal 26 Pebruari 2025. Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan dengan *Continuity of Care* pada ibu “SN” yang bertujuan untuk mengetahui hal apa saja yang terjadi pada ibu dari umur kehamilan 16 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas. Kondisi Ibu “SN” dengan kehamilan fisiologis dilihat dari skor Poedji Rochjati yaitu 2.

Ibu “SN” belum mengetahui tentang tanda bahaya trimester 2, Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wardani & Umar terhadap 50 responden ibu hamil didapatkan bahwa apabila ibu mengetahui tanda bahaya maka dapat dengan mudah mendeteksi masalah pada kehamilan sedini mungkin untuk mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi pada usia kehamilan berikutnya (Wardani & Umar, 2024). Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda bahaya yang terjadi selama kehamilan yang jika tidak terdeteksi dapat mengakibatkan kematian ibu dan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini dengan benar karena dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan (Hikma & Mustikawati, 2022).

Ibu “SN” juga belum mengetahui metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalinan yang dapat berakibat pada risiko kehamilan tidak direncanakan. Menurut penelitian Fitrohayati et al (2017), menyatakan bahwa kehamilan tidak direncanakan akan meningkatkan hasil kehamilan yang buruk yaitu prematuris dan BBLR. Perencanaan kehamilan penting dilakukan untuk mengatur kapan usia ideal dan waktu yang tepat untuk hamil serta dapat mengatur jarak kehamilan dan

jumlah anak sehingga penting merencanakan metode kontrasepsi yang akan digunakan (Yulizawati & Aprilia, 2024).

Ibu “SN” memiliki riwayat nyeri pada pinggang saat kehamilan trimester III. Nyeri pada pinggang yang ibu “SN” alami yaitu akibat dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan postur tubuh yang menyebabkan nyeri pada pinggang. Ibu “SN” dan suami berantusias dalam menerima informasi serta menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang dianjurkan untuk mengurangi keluhan yang dialami sesuai kebutuhan. Dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan ini, penulis berharap kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan fisiologis serta tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam kondisi ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, rumusan masalah pada kasus ini yaitu ‘Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ibu “SN” Umur 21 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 16 Minggu 1 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas?’.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SN” Umur 21 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 16 Minggu 1 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan baik

secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SN” umur 21 tahun primigravida beserta janinnya dari umur kehamilan 16 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “SN” umur 21 tahun primigravida beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada Ibu “SN” umur 21 tahun primigravida selama 42 hari masa nifas.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “SN” dari usia 2 jam hingga umur 42 hari masa nifas.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memperkuat teori dan menambah wawasan pembaca karena penulis membagikan pengalaman praktik mengenai asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi kesehatan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan semangat kerja tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap

memperhatikan aspek budaya lokal.

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan pada ibu dan keluarga selama masa kehamilan sampai masa antara perencanaan kehamilan selanjutnya.

c. Bagi mahasiswa

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dalam memberi asuhan kebidanan *continuity of care* dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah bahan kepustakaan.