

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang memiliki penduduk sebanyak 278,8 juta jiwa tahun 2023. Dibandingkan dengan tahun 2022, jumlah ini meningkat sebanyak 1,1% dengan jumlah kelahiran mencapai 4,62 juta jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia, salah satunya di Provinsi Bali. AKI adalah kematian ibu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas oleh faktor obstetri maupun non obstetri yang dinyatakan dalam 100.000 (KH), sedangkan AKB adalah jumlah kematian bayi usia 0-11 bulan yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup (KH) (Rizaty, 2023).

Asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care*) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yanti, 2015).

Kehamilan (menurut WHO) adalah proses selama sembilan bulan atau lebih dimana seseorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Persalinan (menurut WHO) adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan (37- 42 minggu) atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan

dengan presentasi belakang kepala, yang berlangsung dalam waktu 18 jam tanpa adanya komplikasi. Masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi bayi dan plasenta serta berakhir hingga 6 minggu setelah melahirkan (Azizah dan Rosyidah, 2021). Bayi Baru Lahir menurut Cunningham, 2012 adalah masa kehidupan bayi pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi diluar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan (Marmi, 2017). Tidak bisa dipungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, Wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan, agar kehamilan, persalinan serta masa nifas seorang ibu berjalan normal, ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, 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 persalinan. Melalui pelayanan *antenatal care* (ANC) diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor resiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi. Dengan adanya pelayanan ANC sesuai standar diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Kemenkes RI, 2023).

Bidan merupakan tonggak pelayanan terdepan di masyarakat yang dapat berkontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) adalah serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta masa antara dimana seorang perempuan merencanakan kehamilan selanjutnya. Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan menurut Kepmenkes 369/Menkes/SK.III/2007. Bidan harus memiliki keyakinan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga dapat dijadikan sebagai panduan dalam memberikan asuhan. Adanya asuhan COC ini, membuktikan bahwa asuhan kebidanan sudah berkembang ke arah yang lebih baik dari sebelumnya (Proverawati dan Rahmawati, 2018).

Tujuan asuhan kehamilan yang harus di upayakan oleh bidan melalui asuhan antenatal yang efektif; adalah mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik mental sosial ibu dan bayi dengan pendidikan kesehatan, gizi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi. Melalui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan kegiatan yang difasilitasi oleh bidan sebagai rangka meningkatkan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat untuk bisa merencanakan persalinan yang aman. Di dalamnya juga harus dilakukan deteksi abnormalitas atau komplikasi dan penatalaksanaan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan. Pada asuhan kehamilan juga dikembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara

fisik, psikologis dan sosial dan mempersiapkan rujukan apabila diperlukan (Tyastuti, 2016).

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam *setting* pelayanan kebidanan. Pengobatan komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dengan sifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia. Standar praktek pengobatan komplementer telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1109/Per/IX/2007 tentang pengobatan komplementer Alternatif. Hal ini menjadi salah satu pertimbangan tenaga kesehatan menggunakan asuhan komplementer untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan pendekatan budaya (Rufaida, 2018).

Kondisi Ibu “AS” yang merupakan klien dengan kehamilan fisiologis dilihat dari skor Puji Rochyati yaitu dua dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada ibu “AS” umur 22 tahun primigravida sejak umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu “AS” umur 22 tahun primigravida beserta bayi yang menerima asuhan kebidanan secara

komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42 masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AS” beserta janinnya selama masa kehamilan dari Umur Kehamilan 20 minggu sampai menjelang proses persalinan.
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AS” selama masa persalinan dan Asuhan Bayi Baru Lahir.
- c. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AS” selama masa nifas dan menyusui.
- d. Mendeskripsikan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “AS” dari usia 2 jam sampai usia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “AS” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi dalam penerapan asuhan *Continuity of Care* bagi penulis laporan selanjutnya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan dalam konteks *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus secara komprehensif.

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 penulis

Studi kasus ini dapat menambah wawasan penulis untuk terus memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien.