

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting yang menunjukkan derajat kesehatan suatu negara. Menurut WHO (*World Health Organization*), AKI di dunia tahun 2020 sebesar 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi *post partum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Sedangkan AKI di Indonesia pada tahun 2022 berkisar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 9,30 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes R.I, 2022).

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 (Kemenkes R.I, 2020). Melalui pelayanan *antenatal care* (ANC) diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor risiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi. Pelayanan ANC yang sesuai standar diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Indriyani, dkk, 2022).

Bidan sebagai tonggak pelayanan terdepan di masyarakat dapat berkontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara

berkesinambungan mulai 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 standar profesi bidan menurut Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020. Bidan harus memiliki keyakinan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga dapat dijadikan sebagai panduan dalam memberikan asuhan. Asuhan COC ini membuktikan bahwa asuhan kebidanan sudah berkembang ke arah yang lebih baik dari sebelumnya (Permenkes, 2021).

Tujuan utama *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan adalah salah satunya mengubah paradigma bahwa hamil dan melahirkan bukan suatu penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan suatu intervensi. Keberhasilan COC akan meminimalisir intervensi yang tidak dibutuhkan dan menurunkan kasus keterlambatan penatalaksanaan kegawatdarurata maternal neonatal. COC kini telah terintegrasi dalam pendidikan kebidanan memberikan banyak manfaat kepada mahasiswa kebidanan dalam pemahamannya untuk merawat wanita secara menyeluruh dan terintegrasi. Bidan dan mahasiswa mendapatkan kesempatan dapat mengeksplorasi asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai dengan paska melahirkan berdasarkan *Evidence Based Practice* (Fitri, 2020).

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 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Hal ini menjadi salah satu pertimbangan tenaga kesehatan menggunakan asuhan komplementer untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan pendekatan budaya (Cahyanto, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan “*Continuity Of Care*” oleh Kebidanan Mahasiswa Tingkat Akhir, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak. COC merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan klien (Yanti, dkk, 2015).

Kondisi Ibu “LR” yang merupakan klien dengan kehamilan fisiologis dilihat dari skor Puji Rochyati yaitu 2 dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis, namun karena pada setiap kehamilan memiliki risiko mengarah ke patologis, penulis ingin memberikan asuhan kebidanan pada “Ibu “LR” Umur 25 Tahun multigravida dari Umur Kehamilan 17 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas”. Asuhan yang diberikan pada Ibu “LR” diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin/bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (COC) yang diberikan pada Ibu “LR” Umur 25 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 17 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada pada ibu “LR” umur 25 tahun multigravida dari umur kehamilan 17 minggu sampai 42 hari masa nifas sesuai standar dan berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas dengan memperhatikan aspek budaya lokal.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LR” beserta janinnya selama masa kehamilan dari trimester II dengan umur kehamilan 17 minggu sampai mendekati proses persalinan.
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LR” dan bayi baru lahir selama masa persalinan atau *intranatal*.
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LR” selama masa nifas.
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “LR” dari umur lebih dari dua jam sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat 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 pendidikan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan. Hal ini dapat meningkatkan keterampilan bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien dengan tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

b. Bagi ibu dan keluarga

Asuhan kebidanan 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

Laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis untuk terus memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.