

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahapan penting dalam kehidupan seorang wanita meliputi prakonsepsi, kehamilan, persalinan, kelahiran, dan pasca persalinan (Rahyani, *et al.*, 2023). Dalam menjalani tahapan tersebut seorang wanita tentu ingin menjalani dengan penuh rasa bahagia, gembira dan sukacita. Proses mulai dari kehamilan, melahirkan, hingga masa nifas umumnya terjadi secara fisiologis. Bidan sebagai *care provider* memberikan asuhan kebidanan pada perempuan sesuai dengan kewenangannya dan dengan mempertahankan pelayanan berstandar dan berkualitas. Asuhan yang dapat diberikan oleh bidan agar proses mulai dari kehamilan, persalinan, hingga 42 hari masa nifas ini berjalan fisiologis adalah dengan memberikan asuhan yang berpusat pada perempuan. *Women Center Care* adalah sebuah layanan yang memberikan hak kepada perempuan untuk memilih dan memutuskan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya. Bidan sebagai mitra, menempatkan perempuan sebagai pusat atau subyek layanan kebidanan. Hal ini sesuai dengan prinsip layanan yang berpusat pada perempuan yang mengedepankan hak-hak perempuan. Salah satu implementasinya dalam asuhan kebidanan adalah dengan pemberdayaan perempuan melalui proses komunikasi, informasi dan konseling untuk memastikan perempuan berdaya dan mampu mengambil keputusan atas dirinya sendiri

Setiap kehamilan dapat menimbulkan risiko menjadi patologis. Kondisi patologis ini dapat menyebabkan banyak ketidaknyamanan dan berisiko mengancam kesehatan bahkan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, akses

terhadap layanan kesehatan yang baik menjadi penting untuk diperhatikan. (Prawirohardjo, 2016). Pemantauan dan perawatan kesehatan yang memadai selama kehamilan sampai 42 hari masa nifas sangat penting untuk kelangsungan hidup ibu dan bayinya. (Wahyuni, 2013).

Praktek pelayanan kebidanan adalah kegiatan pemberian bantuan oleh bidan yang terlatih dan berlisensi kepada ibu dan anak, dengan harapan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal derajat kesehatan terutama pada ibu dan anak dapat ditingkatkan, ketidaknyamanan selama kehamilan, bersalin hingga pasaca salin dapat berkurang dan teratasi serta angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi dapat diturunkan. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi dan keluarga berencana oleh bidan.

Seorang bidan dalam memberikan asuhan tidak hanya dari segi biologis atau medis tapi juga harus memerhatikan kebutuhan sosial-kultural dan spiritual pasiennya sehingga antara bidan dan klien terdapat suatu keseimbangan hubungan. Pelayanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) merupakan hal penting lainnya dalam asuhan kehamilan hingga nifas. Dengan demikian perkembangan kondisi ibu berlangsung terus menerus seiring dengan kepercayaan diri dan keterbukaan ibu dalam menjalani proses hamil, persalinan dan nifas karena merasa sudah mengenal bidan sebagai pemberi asuhan (Arlenti dan Erli, 2021). Bidan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan dapat menambahkan terapi komplementer yang tidak terlepas dari nilai penghargaan

terhadap kearifan lokal atau budaya setempat, misalnya penerapan konsep *Tri Hita Karana* di Bali pada ibu untuk meminimalkan tindakan medis pada masa hamil, bersalin, nifas, dan pada bayi.

Proses mulai dari perencanaan kehamilan, kemudian kehamilan, persalinan, masa nifas hingga pemilihan pemakaian kontrasepsi dan perawatan bayi baru lahir sangat panjang, melelahkan, dan membingungkan terutama bagi ibu yang mengalami kehamilan pertama kali dengan tanpa memiliki pengetahuan ataupun pendampingan dari seseorang kompeten. Ibu “NN” adalah seorang primigravida yang tinggal bersama suami di sebuah rumah di Br. Gunung, Penebel, Penebel, Tabanan. Ibu “NN” merasa tidak memiliki banyak pengetahuan tentang proses mulai dari kehamilan hingga 42 hari masa nifasnya. Ibu “NN” mengalami mual dan muntah bahkan hingga kehamilannya memasuki Trimester II, hal ini membuat Ibu “NN” merasa lemas, cepat lelah hingga mengganggu kegiatan sehari-harinya. Ibu “NN” merasa sangat senang dengan kehamilannya karena ini merupakan kehamilan yang sangat diharapkan oleh Ibu “NN” dan suami, akan tetapi kondisi yang dialami membuatnya merasa sangat khawatir.

Mual dan muntah dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami dehidrasi karena banyaknya cairan yang keluar dan kurangnya pemasukan nutrisi. Kurangnya nutrisi dapat mengakibatkan kurangnya kadar haemoglobin dalam darah. Menurut (Marlapan et al., 2013) terdapat hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Dampak yang mungkin terjadi pada janin antara lain, yaitu terhambatnya perkembangan janin (IUGR), premature, kelainan konginetal seperti hidrocephalus, anecephal, omfalokel, dan lain sebagainya, bahkan sampai kematian baik didalam kandungan (IUFD) maupun setelah dilahirkan

(Kartikasari et al., 2017)

Berdasarkan permasalahan yang dialami Ibu “NN” tersebut di atas (skor Poedji Rochjati 2), penulis merasa tertarik untuk memberikan *midwifery continuity of care during pregnancy* sebagai bentuk *continuity of care* (COC) atau asuhan kebidanan berkelanjutan kepada Ibu “NN”. Asuhan diberikan secara berkesinambungan kepada Ibu “NN” agar kehamilan tetap berlangsung fisiologis dan tidak berubah menjadi keadaan patologis karena dalam setiap tahapan masa kehamilan, persalinan dan nifas begitu pula neonatus dan bayi berisiko terjadi komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Penulis juga mengharapkan Ibu “NN” mendapatkan pengalaman yang positif tentang kehamilan ini serta melibatkan suami dan keluarga sehingga mereka mampu secara mandiri untuk mengelola kehamilan secara optimal dan berkualitas serta mampu mendeteksi adanya tanda bahaya yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi, terutama dikehamilan berikutnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada ibu “NN” umur 28 tahun primigravida sejak umur kehamilan 15 minggu sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai penulis ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NN” umur 28 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 15 minggu sampai 42 masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “NN” beserta janinnya dari umur kehamilan 15 minggu sampai dengan masa persalinan
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “NN” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “NN” selama masa nifas sampai 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada neonatus sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penulisan ini dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis.

1. Manfaat teoritis

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

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan monitoring dan evaluasi aplikasi *Continuity of Care* dan komplementer dalam asuhan kebidanan.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan keberdayaan ibu hamil dan peran suami dan keluarga dalam pengelolaan kehamilan yang berkualitas, persalinan yang aman dan nifas serta bayi yang sehat secara fisik dan psikologis serta memberikan pengalaman yang menyenangkan selama kehamilan, persalinan hingga 42 hari masa nifas.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan akhir asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer dari umur kehamilan 15 minggu sampai 42 masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah literatur atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.