

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan *Continuity of care* merupakan suatu proses yang menempatkan pasien serta tim pemberi asuhan /perawatan secara kooperatif mengarahkan pada tujuan yang akan dicapai, yaitu pelayanan yang berkualitas dan *cost-efektive* (Rahyani , dkk, 2023). Menurut Kementerian Kesehatan republic Indonesia, *Continuity Of Care* merupakan asuhan yang bersifat terintegrasi dan berkesinambungan berkaitan dengan pemberian asuhan dan perawatan yang berkualitas, efektif dan efisien dari waktu ke waktu. Asuhan dilaksanakan secara kontinu untuk mencapai asuhan yang berkualitas, efektif dan efisien

Salah satu solusi efektifnya adalah pelayanan *Antenatal Care (ANC)* yang berkualitas dan terpadu sesuai standar dengan pendekatan *continuity of care (COC)*. *Continuity of care (COC)* adalah asuhan yang bersifat terintegrasi dan bekersistinambungan kepada klien sepanjang siklus hidup (Rahyani ,dkk, 2023). Untuk memaksimalkan pemberian pelayanan *ANC* dengan pendekatan *Continuity of care (COC)* diperlukan kemampuan atau kompetensi dasar oleh pemberi pelayanan kebidanan, yaitu bidan . Kompetensi tersebut adalah keseluruhan dari penegetahuan, ketrampilan, dan perilaku professional minimum yang dimiliki oleh bidan sebagai pemberi pelayanan(ICM, 2017).

Untuk memaksimalkan pemberian pelayanan *ANC* dengan pendekatan *Continuity of care (COC)* diperlukan kemampuan atau kompetensi dasar oleh pemberi pelayanan kebidanan, yaitu bidan. Kompetensi tersebut adalah

keseluruhan dari pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku profesional minimum yang dimiliki oleh bidan sebagai pemberi pelayanan(ICM, 2017).

Asuhan standar pelayanan pada ANC terpadu adalah 10 T diantaranya timbang berat badan, ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, tentukan persentasi janin dan DJJ, skrining imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus bila diperlukan, berikan tablet tambah darah, tatalaksana /penanganan kasus, temu wicara / konseling, pemeriksaan laboratorium bertujuan untuk mendeteksi faktor risiko sedini mungkin seperti anemia, keracunan kehamilan, diabetes gestasional, hipertensi dalam kehamilan dan penyakit infeksi lainnya seperti sifilis, HIV dan Hepatitis B, sehingga jika menemukan ibu hamil dengan faktor risiko tersebut dapat segera dilakukan intervensi sesuai kewenangan atau melakukan rujukan. Proses kehamilan dan persalinan normal yang memiliki risiko baik dapat diprediksi atau tidak sudah merupakan kewajiban sebagai bidan dalam mendampingi dan memberikan asuhan dilakukan secara berkesinambungan melalui *Continuity of Care (COC)*. (Septiyaningsih, Kusumawati, Yunadi, & Indratmoko, 2020).

Berdasarkan penggambaran di atas, mahasiswa asuhan kebidanan harus mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, sesuai dengan kebutuhan klien sejak masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memberikan asuhan kepada seorang ibu primigravida usia 23 tahun " PS" dari masa umur kehamilan 17 minggu satu hari sampai dengan masa nifas 42 hari dengan Skor *Poedji Rochjati* didapatkan skor 2 yang menunjukkan bahwa Ibu "PS" saat ini berada dalam kategori kehamilan risiko rendah. Ibu tersebut sudah melakukan

pemeriksaan antenatal sebanyak 2 kali PMB, dan 1 kali di dokter Spesialis sehingga dapat melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi pada kehamilan. Penulis tertarik untuk memberikan arahan dan memberikan perawatan yang berkesinambungan dalam kasus ini, dimana ditemukan beberapa masalah yang dihadapi saat pengkajian ditemukan Ibu "PS" belum tahu tentang adanya kelas ibu hamil dan kegiatan didalamnya sehingga ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan, terlambat melakukan pemeriksaan laboratorium, , belum merencanakan alat kontrasepsi yang akan digunakan, Karena bila terlambat mendeteksi Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya meliputi anemia, hipertensi, perdarahan, abortus, oedema pada wajah dan kaki, dan lainlain. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri, presentasi bukan belakang kepala, prolaps tali pusat, ketuban pecah dini (KPD), dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada masa nifas meliputi, bendungan ASI, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada bayi baru lahir meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Saifuddin, 2014). Untuk itu Ibu "PS" membutuhkan dampingan asuhan agar bersedia melakukan pemeriksaan laboratorium ke fasilitas kesehatan untuk mengetahui secara dini komplikasi yang mungkin terjadi, diharapkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan normal dan tidak terjadi hal - hal yang dapat membahayakan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada kasus ini adalah "Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "PS" usia 23 tahun primigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara

komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 17 minggu satu hari sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “PS” Umur 23 Tahun Primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan *continuity of care* sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan 17 minggu satu hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penulisan laporan akhir ini adalah untuk :

- a. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan pada Ibu “PS” umur 23 tahun primigravida dari umur kehamilan 17 minggu satu hari pada ibu dan janin sampai menjelang persalinan
- b. Menjelaskan hasil asuhan kebidanan pada Ibu “PS” umur 23 tahun primigravida selama proses persalinan kala 1, 2, 3, 4 dan BBL.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “PS” umur 23 tahun selama masa nifas (KF 1- KF 4).
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “PS” dari bayi baru lahir sampai berusia 42 hari (KN 1 - KN 3)

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dengan menulis laporan ini, kami dapat memberikan gambaran penerapan teori asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester II, persalinan, masa nifas, dan neonatal melalui pengalaman praktis dan sumber literatur.

2. Manfaat praktis

a. Ibu dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada ibu hamil untuk membantu mereka mengenali dan lebih memahami keluhan umum selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan masa neonatal. Selain itu, penulisan laporan akhir ini meningkatkan keterampilan dan pengetahuan suami dan keluarga ibu, sehingga memungkinkan mereka untuk berpartisipasi dalam pemberian perawatan.

b. Mahasiswa

Hasil laporan akhir ini dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman mahasiswa kebidanan yang memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester II, persalinan, masa nifas dan neonatal.

c. Institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi contoh peningkatan mutu pelayanan kebidanan dan sebagai sumber penilaian keterampilan guna menjamin kelangsungan pelayanan kebidanan. Selanjutnya diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi untuk penyusunan laporan selanjutnya