

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh dari manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Rahyani, 2021). Masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti, 2022).

Transformasi Layanan Primer merupakan pilar pertama dalam informasi kesehatan Indonesia, dimana dalam penerapannya memiliki fokus memperkuat aktivitas promotif dan preventif untuk menciptakan lebih banyak orang sehat, memperbaiki skrining kesehatan serta meningkatkan kapasitas layanan primer. Fokus utama layanan primer menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2023) tersebut dapat dijabarkan menjadi 4 hal, diantaranya adalah Edukasi Penduduk; Pencegahan Primer dengan imunisasi; Pencegahan Sekunder dengan skrining dan Meningkatkan Kapasitas dan Kapasitas Layanan Primer, dengan melakukan *revitalisasi network* dan standarisasi layanan di Puskesmas, posyandu, dan kunjungan rumah.

Kebijakan layanan antenatal di Indonesia yang masih diterapkan di fasilitas kesehatan adalah pelayanan antenatal terpadu. Istilah terpadu merujuk pada jenis dan bentuk pelayanan yang di berikan pada klien secara komprehensif dan holistik. Layanan ANC (*Antenatal Care*) bisa berupa kegiatan promosi, preventif, kuratif,

serta rehabilitative dalam bidang kesehatan ibu dan anak (KIA) terutama pada prakonsepsi, pada masa kehamilan, persalinan serta kelahiran bayi, nifas dan bayi baru lahir (BBL), neonatus, bayi, balita dan apras, remaja, sampai masa antara dan premenopause (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kehamilan terjadi setelah bertemunya sel mani dan ovum, dan berkembang serta tumbuh di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu (Septiasari dan Mayasari, 2023). Setiap kehamilan merupakan proses alamiah, jika tidak dikelola dengan baik akan berdampak pada ibu dan janin. Selama kehamilan tubuh akan mengalami beberapa perubahan baik itu fisiologis maupun perubahan psikologis. Perubahan tersebut merupakan hal yang wajar bagi ibu hamil karena penyesuaian tubuh terhadap keberadaan janin di dalam rahim.

Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan wanita pada masa kehamilan, persalinan hingga masa nifas seperti: faktor fisik, faktor psikologis, keluarga, lingkungan. Dalam periode tersebut akan terjadi beberapa respon ketidaknyamanan bagi ibu hamil hingga masa nifas. Selain perubahan dari faktor fisik, faktor psikologis juga dapat menimbulkan reaksi ketidaknyamanan. Salah satu ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu selama periode hamil hingga menuju persalinan adalah kecemasan berlebih. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan tingkat tinggi dapat meningkatkan resiko kelahiran bayi prematur bahkan keguguran. Jika hal itu dibiarkan terjadi, maka angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil akan semakin meningkat.

Umumnya wanita primigravida secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Walaupun persalinan ialah proses alami bagi seorang wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan

rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut. Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Selain itu, perasaan cemas yang berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak dapat berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya. Kecemasan yang dirasakan ibu menyebabkan ibu memilih untuk melakukan persalinan *Seccio Caesarea* (SC) karena rasa cemas ibu menghadapi persalinan normal.

Berdasarkan data dari *World Health Organisation* (2022), 10-15% dari semua persalinan dilakukan dengan *seccio caesarea*. Angka kejadian persalinan dengan *seccio caesarea* tanpa indikasi medis di setiap negara mencapai 2,10%. Insidensi *seccio caesarea* dalam masing-masing unit obstetrik bergantung pada populasi pasien dan sikap dokter. Angka nasional dengan tindakan *seccio caesarea* di Indonesia menurut data Kemenkes RI menyatakan 927.000 dari 4.039.00 persalinan. Dari hasil survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2021, angka persalinan sesar Indonesia sebesar 17,02%. Provinsi di Indonesia hampir semua memiliki angka di atas 10% ibu yang melakukan persalinan secara SC. Bali merupakan Provinsi dengan angka tertinggi persalinan SC tanpa indikasi komplikasi dengan angka 37,8 %. Hal ini menunjukkan selain karakteristik individu, karakteristik wilayah juga mempengaruhi keputusan persalinan ibu.

Bidan dikenal sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berwenang dan kompeten dalam memberikan layanan serta asuhan kepada perempuan dan keluarganya sepanjang siklus hidup perempuan (Rahyani dkk, 2022). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 telah diatur Wewenang Bidan

tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual. Asuhan kebidanan yang berkualitas mencakup asuhan yang memenuhi dimensi standar mutu pelayanan, yaitu efektivitas, efisiensi, aksesibilitas, asuhan berpusat pada perempuan, serta pelayanan yang adil dan aman. Selain itu, bidan dituntut dapat memberikan asuhan yang berkesinambungan/*Continuity of Care* (Rahyani dkk, 2022). Bidan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan dapat menambahkan terapi komplementer pada ibu untuk meminimalkan tindakan medis pada masa hamil, bersalin, nifas, dan pada bayi. *Continuity of Care* (CoC) adalah asuhan yang bersifat terintegrasi atau *Interprofesional Collaboration* dan berkesinambungan atau yang diberikan kepada klien sepanjang siklus hidup.

Asuhan yang berkesinambungan terkait dengan pemberian asuhan dan perawatan yang berkualitas dari waktu ke waktu. Layanan COC bagi klien terbukti meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak karena layanan yang diberikan secara komprehensif, holistik dan terintegrasi. Bidan memberikan asuhan dan pelayanan kebidanan didasari oleh kompetensi dan kewenangannya. Setiap asuhan yang diberikan dilandasi oleh bukti-bukti ilmiah terbaik dan bidan harus memiliki kemampuan berpikir kritis serta tindakan kritis (Rahyani dkk, 2022). COC sebagai layanan terintegrasi dimana mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar, diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, sesuai kebutuhan klien mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip *Continuity of Care*.

Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) dan komplementer pada ibu hamil mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini penulis melakukan pendekatan pada ibu “KW” umur 22 tahun primigravida yang dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Abiansema 1. Setelah dilakukan pendekatan ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memilih Ibu “KW” dengan pertimbangan ibu membutuhkan bimbingan dalam menghadapi kecemasan, ibu sangat kooperatif, fisiologis dan memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC). Kesempatan penulis untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “KW” dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya.

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 “KW” umur 22 tahun primigravida sejak umur kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas?

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu “KW” umur 22 tahun primigravida beserta bayinya yang menerima asuhan

kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II hingga 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KW” pada masa kehamilan trimester II sampai menjelang persalinan
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KW” pada masa persalinan kala I sampai kala IV
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KW” pada masa nifas hingga 42 hari masa nifas
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “KW” pada masa neonatus.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan dapat bermanfaat untuk mengembangkan penelitian di bidang kesehatan serta dapat dijadikan pedoman oleh penulis selanjutnya terutama kasus mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi tempat praktik

Penulisan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai tambahan bahan referensi dan bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan

komprehensif dan Holistik dari asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Pasien

Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu terhadap kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Selain itu juga dapat memberikan ibu motivasi serta dukungan untuk melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan secara rutin, sehingga keluarga dapat mengetahui perannya sebagai pendamping untuk ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.