

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan konsep yang mencakup semua aspek fisik, mental, dan sosial. Arti kesehatan dalam pengertian luas tidak terbatas pada kesehatan seseorang yaitu hanya dalam sehat tanpa penyakit, kelemahan, kecacatan, atau ketidakmampuan. Kesehatan adalah kondisi fisik, mental spiritual dan sosial yang sehat dan memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi. Upaya kesehatan khususnya dalam bidang asuhan kebidanan sangat dibutuhkan dalam bentuk kegiatan melalui penerapan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Penyelenggaraan upaya kesehatan khususnya Ibu dan Bayi dapat dilakukan dengan cara melalui kegiatan upaya pelayanan kesehatan yang meliputi saat pra konsepsi , konsepsi, hamil, melahirkan, masa nifas dan bayi (Yuningsih, 2023)

Bidan dikenal sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berwenang dan kompeten dalam memberikan layanan serta asuhan kepada perempuan dan keluarga sepanjang siklus hidup perempuan (Rahyani dkk, 2022). Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pelayanan yang berkesinambungan yang diberikan oleh bidan berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berladaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat dengan dibantu oleh tenaga medis lainnya agar selalu siap melayani pelayanan upaya kesehatan Ibu dan Bayi (Kepmenkes, 2022). Data yang diperoleh dari *Maternal*

Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan mengalami peningkatan di tahun 2023 menjadi 4.129 kasus. Sementara itu target kematian ibu (AKI) pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup.

Menurunkan angka kematian ibu dan bayi telah menjadi salah satu program prioritas yang dijalankan oleh kemeterian kesehatan. Berbagai upaya dilakukan untuk mengatasi isu ini termasuk program sebelum kehamilan, selama kehamilan serta perawatan untuk bayi prematur dan BBLR. Berdasarkan data yang diperoleh dari kemeterian kesehatan tahun 2022, sejumlah masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh ibu hamil meliputi 48,9 persen ibu hamil dengan anemia, 12,7 persen dengan hipertensi, 17,3 persen kekurangan energi kronik (KEK) dan 28 persen dengan risiko komplikasi dan tdak mengetahui tanda bahaya.

Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2022 secara absolut sebanyak 68 kasus, dan peningkatan ini terjadi di semua kabupaten/kota.di Bali. Hasil pengkajian terhadap kematian ibu yang merupakan bagian dari kegiatan *Audit Maternal Perinatal dan Surveilans Respons* penyebab kematian ibu masih disebabkan oleh masalah kesehatan yang mempengaruhi proses kehamilan, persalinan maupun masa nifas, yang kita sebut sebagai penyebab non obstetri, sementara itu angka kematian di provinsi Bali paa tahun 2023 adalah 7.2 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali ,2022).

Angka Kematian Ibu tertinggi di Provinsi Bali pada tahun 2024 adalah Kabupaten Karangasem yaitu sebesar 159,08 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten Gianyar yaitu sebesar 86,07 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten Buleleng yaitu

sebesar 72,58 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten Denpasar sebesar 49,64 per 100.000 kelahiran, Kabupaten Tabanan sebesar 131 per 100.000 kelahiran hidup, Kabupaten Klungkung sebesar 42,4 per 100.000 kelahiran hidup, Jembrana sebesar 36,9 per 100.000 kelahiran hidup dan di Kabupaten Badung tahun 2023 sebesar 84,62 per 100.000 kelahiran hidup. 84,62 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 36,5 per 100.000 kelahiran hidup, bila dilihat dari target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung lebih tinggi dari capaian Provinsi Bali yaitu sebesar 63,90 per 100.000 kelahiran hidup serta target dari SDGs sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil capaian Angka Kematian Bayi di Kabupaten Badung tahun 2023 sebesar 7,9 per 1.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 5,12 per 1.000 kelahiran hidup. Realisasi tersebut telah mencapai target dibawah angka Capaian Provinsi Bali sebesar 9,4 per 1.000 KH dan target SDGx sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Bali ,2023).

Tingginya angka kematian ibu dan bayi disebabkan oleh beberapa faktor termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya pada masa kehamilan dan cara mengatasinya, salah satu tanda bahaya yang sering dianggap normal oleh ibu hamil adalah kaki bengkak. Kaki bengkak atau odema selama kehamilan merupakan hal yang normal, namun apabila tidak diobati dapat menimbulkan komplikasi yang membahayakan ibu dan bayi dalam kandungan. Komplikasi yang dapat terjadi jika pembengkakan pada kaki ibu tidak disadari antara lain komplikasi preeklamsia yang disertai dengan tanda lainnya seperti peningkatan tekanan darah, hasil laboratorium protein urine

positif dan tanda gejala preeklamsia lainnya seperti nyeri kepala hebat dan pandangan kabur (Kumiawati, 2020)

Hal tersebut memerlukan asuhan yang berkesinambungan mulai dari melakukan upaya khususnya dari bidan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada ibu hamil sampai pada masa nifas dan neonatus sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB dan membantu dalam memberikan pelayanan secara menyeluruh adalah dengan menjalankan pelayanan yang berkesinambungan sehingga diperlukan sebuah konsep pelayanan berkelanjutan yaitu *Continuity of care* dalam kebidanan adalah untuk memberikan sebuah asuhan dan kegiatan asuhan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta keluarga berencana. Asuhan yang berkepanjangan ini diharapkan dapat membantu mengatasi berbagai masalah yang dialami selama masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas. Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Salsabila, 2023)

Continuity of Care (CoC) adalah suatu proses di mana pasien dan tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of Care (CoC)* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih terfokus kepada kualitas pelayanan kepada pasien (keluarga). *Continuity of Care (CoC)* dapat membantu bidan (tenaga kesehatan), keluarga

mendapatkan kepercayaan dan memungkinkan untuk menjadi sarana informasi dan edukasi bagi pasien (Mas'udah et al., 2023)

Asuhan kebidanan yang bersumber dari kemitraan pasien dan bidan dalam jangka panjang bermanfaat untuk bidan sehingga dapat mengetahui riwayat pasien dari pengalamannya dan mengintegrasikan informasi baru kemudian cepat dalam mengambil tindakan yang efisien tanpa analisis yang mendalam atau review catatan sebelumnya. *Continuity of Care (CoC)* berfungsi untuk pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga, Manfaat yang didapatkan dengan adanya *Continuity of Care (CoC)* memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mendapat pelayanan medis dari bidan agar proses kehahiran bayi dapat berjalan dengan baik dan aman. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan diikuti penerapan pelayanan kebidanan metode komplementer dalam memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care (CoC)*.

Pelaksanaan metode komplementer secara umum telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer, akan tetapi peraturan tentang penyelenggaraan dalam praktek kebidanan secara khusus belum ada di Indonesia. Asuhan yang berkesinambungan diberikan berbarengan dengan penerapan asuhan komplementer sebagai asuhan tambahan yang diberikan setelah asuhan standart diberikan dimulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus selama 42 hari. (Supardi et al., 2022)

Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai mahasiswa profesi bidan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care (CoC)* dan Asuhan Komplementer pada ibu hamil yang dimulai dari trimester II sampai 42 hari masa nifas.

Penulis melakukan pendekatan pada Ibu “SK” umur 30 tahun multigravida yang rutin melakukan kontrol hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Abiansemal I Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. Setelah dilakukan pendekatan ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis mempertimbangkan memilih Ibu “SK” dengan alasan ditemukannya masalah yaitu ketidaktahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan khususnya TW II dan III, cara mengatasi kaki bengkak, dan penyebab dari keluhanannya mengenai kaki bengkak pada kehamilan, ibu juga tidak mengetahui cara penerapan ilmu komplementer dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Hasil wawancara dengan ibu “SK” penulis mendapatkan bahwa ibu tidak pernah mengikuti senam hamil sejak hamil anak pertama dan keduanya. Penulis mempertimbangkan memilih Ibu “SK” dengan alasan ibu sangat kooperatif, keadaan ibu yang perlu memerlukan bimbingan dan asuhan mengenai pengetahuan dan memberikan ibu asuhan komplementer sehingga selama kehamilan sampai bayi lahir nanti ibu dapat didampingi secara berkesinambungan, selain pertimbangan tersebut ibu juga dalam keadaan fisiologis yang dapat dilihat dari hasil skor Poedji Rochyati 2 yang berarti ibu dalam kondisi risiko rendah.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Apakah ibu ‘SK’ umur 30 tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 20 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan laporan asuhan ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SK” umur 30 tahun multigravida beserta perkembangan bayinya dalam asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan usia 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penulisan laporan asuhan ini yaitu untuk memberikan asuhan *Continuity of Care* (CoC) dan pendokumentasian asuhan pada ibu “SK” beserta bayinya antara lain :

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SK” dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari sampai menjelang proses persalinan
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SK” saat proses persalinan sampai bayi baru lahir
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SK” saat setelah persalinan sampai 42 hari masa nifas
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SK” saat neonatus sampai bayi usia 42 hari

C. Manfaat Penulisan

Penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat yang terbagi menjadi dua manfaat antara lain :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat laporan ini dalam segi teoritis diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan wawasan dari mahasiswa dan fasilitator di institusi pendidikan dalam

menerapkan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan dari kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dan asuhan pada neonatus sehingga dapat di jadikan referensi dan sumber khususnya dalam bidang pendidikan tepatnya di bidang pendidikan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Ibu dan Keluarga

Asuhan komprehensif ini diharapkan dapat membantu dan menambah pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai perawatan ibu hamil, ibu nifas, dan neonatus di rumah

b. Bagi Instansi Kesehatan

Asuhan komprehensif yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan sebuah gambaran dan informasi tentang penerapan asuhan kebidanan yang berkelanjutan dari usia kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dan neonatus sehingga dapat diterapkan dalam program kesehatan ibu dan anak di fasilitas kesehatan

c. Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan komprehensif ini di buat untuk memperkaya koleksi dan sumber pengetahuan khususnya di perpustakaan sebagai sumber pustaka bagi penulis lain tentang asuhan kebidanan yang berkelanjutan dar mulai masa kehamilan , persalinan, masa nifas, dan neonatus.