

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of care (CoC)* mencakup perawatan sepanjang siklus kehamilan hingga melahirkan anak, penyediaan perawatan yang berpusat pada perempuan, dan mengurangi layanan medis yang tidak memerlukan intervensi. Model asuhan kebidanan ini berpedoman pada premis bahwa kehamilan adalah proses fisiologis normal (Mose *et al*, 2023). Hal yang melatarbelakangi asuhan ini berdampak terhadap perempuan dikarenakan hampir sebagian besar perempuan mengalami krisis kepercayaan diri, ketakutan akan kelahiran, depresi pascapersalinan, menyusui dengan eksklusif hingga pengambilan keputusan.

Mayoritas perempuan mempunyai pandangan positif mengenai asuhan berkesinambungan ini yang dapat memberikan konseling dan promosi kesehatan, selama kunjungan antenatal kesadaran mereka meningkat mengenai perubahan selama kehamilan dan mengurangi rasa takut mereka terhadap persalinan Mose (2023). Selain itu bidan juga dikenal dapat membuat perempuan merasakan pengalaman kelahiran yang positif dan minim trauma (Hildingsson *et al*, 2019).

Bidan merupakan seseorang yang memiliki peran sebagai garda terdepan dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Kesehatan ibu dan anak masih tetap menjadi prioritas utama karena berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia dalam masa periode kehamilan, persalinan dan tumbuh kembang anak. Pelayanan kesehatan ibu dan anak pada dasarnya bersifat kolaboratif. Bidan serta perempuan merupakan mitra dalam proses tersebut. Bidan memainkan peran

penting dalam mempromosikan hak-hak perempuan, membina hubungan antarpribadi dan klien, serta menangani hak dan kebutuhan perempuan (Tekla *et al*, 2024). *World Health Organization* (WHO) dan *International Confederation of Midwives* (ICM) sejak 2018 merekomendasikan model asuhan berkesinambungan untuk diperluas guna meningkatkan praktik asuhan kebidanan yang berkualitas.

Masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu proses yang fisiologis dan alamiah yang dialami sepanjang kehidupan setiap wanita, namun jika masa-masa tersebut tidak terpantau sejak dini, maka dalam perjalanannya sekitar 10-15% dapat menjadi patologis yang dapat mengancam kesehatan Ibu maupun bayinya (Kemenkes, 2016). Melalui asuhan berkesinambungan tentunya akan membantu terwujudnya target global WHO mengenai *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk mengurangi rasio kematian ibu (AKI) global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, mencegah kematian bayi baru lahir dan anak di bawah usia lima tahun, dan mengurangi angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per tahun (WHO, 2023).

Potret penerapan layanan kebidanan asuhan berkesinambungan salah satunya penulis terapkan pada ibu “NWY” umur 30 tahun multigravida yang beralamat di Kota Klungkung yakni di Dusun Bucu, Desa Pakseballi wilayah kerja dari UPTD Puskesmas Dawan II. Kehamilan Ibu “NWY” saat ini merupakan kehamilan yang kedua mengingat kondisi ibu saat ini sudah memiliki anak sebelumnya yang juga masih perlu perhatian dan pendampingan, penulis tertarik melakukan pendekatan saat pemeriksaan dan bertemu di Ruang KIA UPTD. Puskesmas Dawan II, ibu bersedia untuk diasuh secara komprehensif dimulai dari

masa kehamilan sampai masa nifas untuk menghindari kondisi yang tidak diinginkan baik dari segi mental, fisik dan kondisi janin yang ada di dalam rahim. Penulis memilih Ibu “NWY” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan COC yaitu skor Poedji Rohyati serendah mungkin batas maksimal skor 6. Asuhan berkesinambungan saat ini dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk mendapatkan hasil pelayanan yang lebih maksimal. Pada trimester I pertama kehamilan ibu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium berdasarkan rekomendasi WHO salah satunya pemeriksaan gula darah untuk deteksi dini diabetes gestasional, jika ditemukan hiperglikemia (WHO, 2016).

Selama kehamilan mengalami beberapa ketidaknyamanan dalam kehamilan yang disebabkan perubahan fisik pada kehamilan, hal ini berdampak seperti kram-kram kaki hingga nyeri pinggang, selain pemberian farmakologi berupa kalsium, dalam hal ini mulai diterapkan pendampingan dan dilakukan upaya-upaya komplementer dari masa kehamilan meliputi teknik relaksasi, prenatal yoga, serta penggunaan aromaterapi sehingga keluhan ibu teratasi dan ibu mampu melewati pengalaman positif dari masa kehamilan, persalinan dan nifas secara normal, menyenangkan dan minim trauma.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “NWY” umur 30 tahun multigravida sesuai standar secara

komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 21 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini adalah mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NWY” umur 30 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan komprehensif dari umur kehamilan 21 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan akhir ini adalah penulis dapat :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NWY” beserta janinnya selama masa kehamilan pada umur kehamilan 21 minggu 4 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NWY” dan bayi selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NWY” dan bayi selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan bayi baru lahir sampai bayi umur 42 hari.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan usulan laporan akhir ini dibagi menjadi 2, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktisi.

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, hasil penulisan laporan akhir yang telah penulis buat diharapkan dapat menjadi masukan dalam pembuatan laporan mengenai asuhan pelayanan pada ibu hamil trimester II khususnya dari umur kehamilan 21 minggu 4 hari, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi hingga 42 hari masa nifas.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi bidan

Hasil dari laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II sampai 42 hari masa nifas, perawatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dengan tetap memperhatikan budaya lokal dan asuhan komplementer.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan ini juga dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi suami dan keluarga, sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan pembelajaran, referensi, dokumentasi serta bahan pustaka sebagai penerapan ilmu yang telah dipelajari mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dari umur kehamilan 21 minggu 4 hari sampai 42 masa nifas dan bayi usia 42 hari dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar serta meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.