

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehamilan dimulai dari proses pembuahan (konsepsi) sampai sebelum janin lahir dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan merupakan kondisi yang paling membahagiakan setiap wanita karena merupakan salah satu cara untuk mencapai kesempurnaan seorang ibu. Selama proses kehamilan, seorang ibu harus mampu untuk beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi baik fisik maupun psikologisnya (Mayangsari, 2024). Setiap kehamilan merupakan proses alamiah dimana perubahan- perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis. Masa kehamilan, persalinan dan nifas dapat berjalan fisiologis, namun apabila tidak diperhatikan dengan baik maka dapat terjadi komplikasi pada ibu dan janin sehingga perlu mendapat perhatian dengan memantau dan mendukung kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi dini jika terjadi masalah selama hamil (Dartiwen, 2019).

Pemantauan selama kehamilan yaitu melalui pelayanan Antenatal Care (ANC). Pelayanan ANC merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan pada setiap ibu hamil sejak terjadinya konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan secara komprehensif dan berkualitas. ANC merupakan program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman. Hal ini membantu mempersiapkan calon ibu menjalani kehamilan, mengetahui kesehatan ibu dan janin secara berkala, persiapan melahirkan dan menjaga lingkungan sekitar agar bayi terhindar dari infeksi, serta melakukan deteksi dini terhadap

kelainan dan penyimpangan yang di temukan selama kehamilan (Putri, 2020).

Pemerintah bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dengan menjamin bahwa semua ibu mempunyai akses terhadap layanan kesehatan ibu berkualitas tinggi. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, pelayanan nifas bagi ibu dan bayi, pelayanan khusus, dan rujukan jika terjadi komplikasi. Selain itu, layanan keluarga berencana termasuk keluarga berencana pasca melahirkan juga diberikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi memerlukan peran serta Sumber Daya Manusia Kesehatan yang berkualitas, salah satunya adalah pentingnya peran profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*. *Continuity of care* dalam kebidanan adalah serangkaian asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, pasca persalinan atau nifas (Ningsih, 2017). Paradigma asuhan kebidanan telah bergeser dimana bidan tidak hanya memberikan asuhan secara konvensional tetapi juga dapat memberikan asuhan secara komplementer. Asuhan komplementer adalah asuhan non konvensional yang lebih menitikberatkan pada metode-metode alamiah seperti komunikasi janin, emosional healing, terapi musik, teknik pijat, olah atau gerak tubuh, yoga, aromaterapi dan lain-lain yang sesuai dengan evidence based (Tajmiati, dkk, 2017)

Asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* yang dilakukan bidan diawali dengan melaksanakan screening faktor risiko dengan menggunakan skor Poedji

Rochjati. Kartu skor Poedji Rochjati adalah alat untuk mendeteksi dini kehamilan berisiko dengan menggunakan scoring. Jumlah skor kehamilan dibagi menjadi tiga kelompok yaitu Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2, Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10, dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor 12. Skor awal ibu hamil adalah 2 dan tiap faktor risiko memiliki skor 4 kecuali pada riwayat *section caesarea*, letak sungsang, letak lintang, perdarahan antepartum, preeklampsia berat, dan eklampsia dengan skor 8 (Andriani dan Haskar, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis memilih ibu “N” untuk diberikan asuhan secara *Continuity of Care* serta asuhan kebidanan komplementer. Dari hasil pengkajian awal yang dilakukan pada 02 Mei 2024 di UPT BLUD Puskesmas Aik Mual, terhadap Ibu “N” berumur 28 tahun dengan umur kehamilan 18 minggu yang merupakan kehamilan Pertama mengatakan kurangnya pemahaman tentang tanda fisiologis kehamilan, program KB dan perawatan bayi serta mengenai ASI eksklusif. Berdasarkan masalah yang di alami ibu “N” sehingga memerlukan pendampingan terlebih ini merupakan kehamilan pertama ibu “N” maka dari itu penulis tertarik untuk memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu “N” untuk mendampingi proses kehamilan hingga 42 hari masa nifas ibu “N” agar berjalan secara fisiologis. Setelah dilakukan pendekatan ibu dan suami menyetujui bahwa ibu “N” akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas.

Berdasarkan uraian diatas, untuk mencegah peningkatan risiko kehamilan dan terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi maka penulis tertarik melaksanakan

asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dan komplementer pada Ibu “N” selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, dan pasca persalinan atau nifas dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care dan Komplementer pada Ny “N” umur 28 tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas di UPTD BLUD Puskesmas Aik Mual.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, penulis dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimana hasil penerapan Ibu “N” umur 28 tahun Multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas secara fisiologis.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran hasil penerapan asuhan kebidanan pada pada ibu “N” umur 28 tahun multigravida dari umur kehamilan 18 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai masa nifas yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas dengan selalu memperhatikan aspek budaya lokal.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “N” beserta janin selama masa kehamilan/prenatal
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “N” beserta janin ibu selama masa Persalinan /Kelahiran
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “N” beserta bayi selama masa nifas / pascanatal

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca karena penulis membagikan pengalaman praktik mengenai asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan semangat kerja bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.

- b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan pada ibu dan keluarga selama masa kehamilan sampai masa antara perencanaan kehamilan selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti untuk terus memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan agar meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.