

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawatan kebidanan yang dilakukan untuk bayi dari ibu “SH” mengikuti prosedur layanan neonatal yang diperlukan. Ini termasuk pemberian Inisiasi Menyusui Dini, salep untuk mata, dan vitamin K dalam satu jam pertama setelah kelahiran, HB-0 dalam 24 jam setelah melahirkan, serta melakukan skrining terhadap SHK dan PJB. Bayi menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan fisik yang baik. Hanya ASI yang diberikan kepada bayi tersebut. Semua perawatan untuk ibu dan bayi baru lahir pada Ny “SH” telah dilakukan sesuai dengan pedoman kesehatan yang relevan. Setiap kali ada kunjungan, juga disertakan informasi, edukasi, dan komunikasi (KIE) tentang penggunaan buku KIA hingga anak berusia 5 tahun. Kehamilan dimulai dari saat pembuahan (konsepsi) sampai sebelum janin lahir, yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Masa kehamilan adalah waktu yang paling membahagiakan bagi setiap wanita, karena itu adalah salah satu cara untuk mencapai kebahagiaan sebagai seorang ibu. Selama proses kehamilan, ibu harus bisa beradaptasi dengan seluruh perubahan fisik dan psikologis yang terjadi (Mayangsari, 2024). Setiap kehamilan adalah proses alami di mana perubahan yang normal terjadi pada wanita biasanya bersifat fisiologis. Masa kehamilan, persalinan, dan nifas seharusnya berjalan dengan baik, tetapi jika tidak diperhatikan dengan baik, dapat timbul komplikasi bagi ibu dan janin. Oleh karena itu, sangat penting menjaga kesehatan ibu dan janin serta melakukan deteksi dini jika ada masalah selama kehamilan (Dartiwen, 2019).

Pemantauan kehamilan dilakukan melalui layanan Antenatal Care atau ANC. Layanan ANC adalah serangkaian aktivitas yang harus dilalui setiap ibu hamil, mulai dari terjadinya konsepsi hingga menjelang persalinan, yang dilakukan secara menyeluruh dan berkualitas. ANC

adalah program yang dirancang untuk mengamati, memberi edukasi, dan menangani masalah medis pada ibu hamil, dengan tujuan menciptakan proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman. Program ini membantu ibu hamil untuk mempersiapkan diri menjalani kehamilan, memonitor kesehatan ibu dan janin secara rutin, menyiapkan diri untuk melahirkan, menciptakan lingkungan yang aman agar bayi tidak terinfeksi, dan mendeteksi lebih awal adanya masalah atau kelainan yang mungkin muncul selama kehamilan (Putri, 2020).

Pemerintah berupaya menurunkan tingkat kematian di kalangan ibu dengan memastikan bahwa setiap ibu dapat mengakses layanan kesehatan berkualitas tinggi. Layanan ini mencakup perawatan untuk ibu hamil, bantuan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih di tempat kesehatan, perawatan masa nifas untuk ibu dan bayi, layanan khusus, dan pengiriman ke rumah sakit jika terjadi masalah. Selain itu, program keluarga berencana, termasuk program pasca melahirkan, juga disediakan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Usaha pemerintah untuk menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi memerlukan dukungan dari Sumber Daya Manusia Kesehatan yang berkualitas. Salah satu aspek penting adalah peran bidan dalam memberikan perawatan kebidanan yang terintegrasi. Perawatan kebidanan yang terintegrasi meliputi rangkaian layanan yang dilakukan secara berkesinambungan, mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, hingga masa nifas atau pasca persalinan (Ningsih, 2017).

Cara pandang terhadap perawatan kebidanan telah berubah, di mana bidan tidak hanya memberikan layanan dengan cara tradisional tetapi juga dapat melakukan pendekatan yang komplementer. Pendekatan komplementer ini adalah jenis perawatan non konvensional yang fokus pada metode alami, seperti komunikasi dengan janin, penyembuhan emosional, terapi

musik, pijatan, gerak tubuh, yoga, aromaterapi, dan lain-lain yang didukung oleh bukti ilmiah (Tajmiati, dkk, 2017).

Perawatan kebidanan dengan metode Continuity of Care dimulai oleh bidan dengan melakukan pemeriksaan risiko menggunakan skor Poedji Rochjati. Alat ini bertujuan untuk mendeteksi kehamilan yang berisiko lebih awal melalui sistem penilaian. Skor kehamilan dibagi menjadi tiga kategori: Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan nilai 2, Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan nilai antara 6 hingga 10, serta Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan nilai 12. Nilai awal untuk ibu hamil adalah 2, sementara setiap faktor risiko diberi nilai 4, kecuali untuk kondisi tertentu seperti riwayat operasi caesar, posisi sungsang, posisi lintang, perdarahan antepartum, preeklampsia parah, dan eklampsia yang masing-masing mendapatkan nilai 8 (Andriani dan Haskar, 2019).

Perawatan kebidanan yang berkelanjutan atau Continuity of Care dimulai oleh bidan dengan melakukan penyaringan faktor risiko menggunakan skor Poedji Rochjati. Alat berupa kartu skor Poedji Rochjati berfungsi untuk mendeteksi kehamilan berisiko secara awal melalui sistem penilaian. Skor kehamilan dibagi menjadi tiga kategori: Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan skor 2, Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) antara skor 6 sampai 10, dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan skor 12. Dalam hal ini, pemeriksaan awal menunjukkan bahwa ibu hamil mendapatkan skor 2, dimana setiap faktor risiko juga memiliki nilai 4, kecuali bagi kasus seperti persalinan dengan metode caesar, posisi sungsang, posisi lintang, perdarahan antepartum, preeklampsia berat, dan eklampsia yang masing-masing mendapatkan skor 8 (Andriani dan Haskar, 2019).

Berdasarkan informasi di atas, penulis memilih Ny “SH” untuk menerima perawatan

dengan metode Continuity of Care serta asuhan kebidanan tambahan. Pada tanggal 22 Mei 2024, di UPT Puskesmas Lunyuk, dilakukan wawancara awal terhadap Ibu “SH”, yang berusia 28 tahun dan sedang hamil 18 minggu 3 hari, ini adalah kehamilan kedua bagi beliau. Ibu mengakui sedikit lupa mengenai tanda-tanda fisiologis kehamilan, cara merawat bayi, dan masih kebingungan memilih metode kontrasepsi yang sesuai, karena sebelumnya Ibu menggunakan implan dan kurang nyaman dengan efek sampingnya.

Melihat permasalahan yang dihadapi oleh Ny “SH,” penulis tertarik untuk memberikan perawatan yang menyeluruh dan berkelanjutan. Tujuannya adalah mendampingi Ibu “SH” selama kehamilan hingga masa nifas yang berlangsung selama 42 hari agar prosesnya berjalan dengan normal. Setelah melakukan pendekatan, Ibu dan suaminya setuju untuk memberikan perawatan kebidanan yang komprehensif sejak masa kehamilan hingga masa nifas.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis merasa tertarik untuk memberikan pelayanan kebidanan melalui pendekatan Continuity of Care dan komplementer pada Ny “SH” selama kehamilan, proses melahirkan, masa perawatan bayi baru lahir, dan periode setelah melahirkan atau nifas. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko kehamilan dan menghindari komplikasi baik untuk ibu maupun bayi. Laporan studi kasus ini berjudul “Asuhan Kebidanan Continuity Of Care dan Komplementer pada Ny “SH” yang berumur 28 tahun, multigravida, dari usia kehamilan 18 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas di UPT Puskesmas Lunyuk.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah, penulis dapat mengidentifikasi permasalahan yang menjadi fokus, yaitu Ibu "Bagaimana hasil dari penerapan asuhan kebidanan yang dilakukan dengan pendekatan Continuity of Care dan komplementer untuk Ibu "SH" yang berusia 28 tahun dan merupakan multigravida? Asuhan kebidanan ini diberikan sesuai dengan

standar secara menyeluruh dan berkelanjutan, mulai dari usia kehamilan 18 minggu dan 3 hari hingga 42 hari masa nifas.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pemahaman tentang hasil penerapan asuhan kebidanan untuk ibu “SH” yang berusia 28 tahun dan telah hamil beberapa kali dari usia kehamilan 18 minggu 3 hari hingga 42 hari setelah melahirkan secara menyeluruh dan berkelanjutan, dimulai dari minggu kehamilan 18 dan terus sampai masa nifas. Proses ini dilakukan dengan cara mandiri, kerjasama dengan pihak lain, serta rujukan yang dilakukan secara profesional dan berkualitas, dengan tetap memperhatikan nilai-nilai budaya setempat.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan Hasil asuhan kebidanan pada Ny “SH” beserta janin selama masa kehamilan/prenatal
- b. Menjelaskan Hasil asuhan kebidanan pada Ny “SH” beserta janin ibu selama masa Persalinan /Kelahiran
- c. Menjelaskan Hasil asuhan kebidanan pada Ny “SH” selama masa nifas / pascanatal
- d. Menjelaskan Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny “SH” dari Neonatus Sampai Usia 42 Hari

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan bisa memberikan tambahan pengetahuan bagi pembaca. Penulis akan berbagi pengalaman mengenai praktik asuhan kebidanan yang bersifat berkesinambungan, sambil tetap mempertimbangkan unsur budaya lokal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kebidanan

Diharapkan bahwa laporan ini dapat memotivasi bidan untuk meningkatkan kualitas dan keberlanjutan asuhan mereka, sehingga intervensi bagi klien dapat diminimalkan dengan tetap menghargai budaya lokal.

b. Bagi ibu dan keluarga

Diharapkan bahwa hasil dari perawatan yang menyeluruh dan terus-menerus ini akan memberikan ibu dan keluarga pengetahuan serta pengalaman, mulai dari masa kehamilan hingga periode perencanaan kehamilan berikutnya.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini akan memperluas pengetahuan peneliti untuk terus menyediakan perawatan yang berkualitas dan berkelanjutan. Ini bertujuan untuk mengurangi intervensi terhadap klien dengan tetap menghormati aspek budaya setempat.