

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi melalui pemantauan menyeluruh sejak masa kehamilan hingga masa nifas dan keluarga berencana. (Sanjaya. 2025)

Pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) merupakan bentuk asuhan yang diberikan secara komprehensif mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga keluarga berencana untuk menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan bayi. Model pelayanan ini bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal melalui deteksi dini faktor risiko dan pencegahan komplikasi secara optimal. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan model *midwife-led continuity of care* karena terbukti meningkatkan kualitas pelayanan antenatal, intranatal, dan postnatal serta memberikan pengalaman kehamilan yang lebih positif bagi ibu. (Agustina. 2022).

Pelayanan COC bertujuan memberikan asuhan secara komprehensif, berkelanjutan, dan berpusat pada kebutuhan ibu sehingga komplikasi dapat dideteksi dan dicegah sedini mungkin. Pendekatan ini dilakukan mulai dari

kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Pendampingan secara terus-menerus oleh bidan terbukti mampu meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, memperkuat hubungan terapeutik antara bidan dan klien, serta meningkatkan deteksi dini faktor risiko maternal dan neonatal. (Setiawati. 2024)

Selama masa kehamilan, ibu sering mengalami ketidaknyamanan fisiologis seperti mual muntah, nyeri punggung, nyeri perut bagian bawah, keputihan, sering berkemih, gangguan tidur, hingga kecemasan menghadapi persalinan. Keluhan tersebut memerlukan penanganan yang tepat agar tidak berkembang menjadi komplikasi yang membahayakan ibu maupun janin. Selain pemantauan rutin melalui antenatal care, pemberian edukasi mengenai pola hidup sehat, nutrisi, istirahat, serta tanda bahaya kehamilan sangat penting dilakukan. Tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah dan tangan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, serta ketuban pecah dini harus diketahui oleh ibu agar penanganan dapat segera dilakukan. (Wulandari. 2022)

Salah satu upaya penting dalam pencegahan komplikasi maternal adalah pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program ini bertujuan meningkatkan kesiapan ibu, suami, dan keluarga dalam menghadapi persalinan dan kemungkinan komplikasi melalui perencanaan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi rujukan, donor darah, biaya persalinan, serta pendamping persalinan. Dengan adanya P4K, diharapkan keterlambatan pengambilan keputusan dan keterlambatan rujukan dapat diminimalkan sehingga keselamatan ibu dan bayi lebih terjamin.

Pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas juga sangat penting dalam upaya pencegahan komplikasi. Tanda bahaya yang harus dikenali ibu antara lain perdarahan pervaginam, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah dan tangan, gerakan janin berkurang, demam tinggi, kejang, ketuban pecah dini, serta sesak napas. Pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengambil keputusan untuk segera mencari pertolongan kesehatan apabila terjadi keadaan darurat.

Selain asuhan standar kebidanan, terapi komplementer juga mulai banyak diterapkan dalam pelayanan kebidanan sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kenyamanan ibu selama kehamilan, persalinan, maupun nifas. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan terapi komplementer sebagai praktik pelayanan kesehatan nonkonvensional yang digunakan bersamaan dengan pengobatan modern untuk meningkatkan kesehatan. Dalam praktik kebidanan, terapi komplementer yang sering digunakan meliputi prenatal yoga, pijat, aromaterapi, relaksasi, pelvic rocking, gym ball, kompres hangat, serta pijat oksitosin. Terapi tersebut terbukti membantu mengurangi keluhan ketidaknyamanan selama kehamilan, mengurangi nyeri persalinan, meningkatkan relaksasi, dan membantu kelancaran produksi ASI pada masa nifas. (Prabasari. 2021)

Pemberian terapi komplementer dalam asuhan kebidanan harus tetap memperhatikan keamanan ibu dan janin serta dilakukan berdasarkan evidence based practice. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi komplementer seperti kompres hangat dapat membantu mengurangi nyeri punggung selama kehamilan, sedangkan pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI pada ibu

nifas. Selain itu, prenatal yoga dan teknik relaksasi juga membantu ibu lebih siap secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi persalinan. (Wulandari. 2022)

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. KE umur 30 tahun multigravida sejak usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Asuhan ini dilakukan untuk memantau kondisi ibu dan janin secara menyeluruh, memberikan edukasi tentang pencegahan komplikasi dan tanda bahaya, membantu persiapan persalinan melalui program P4K, serta memberikan terapi komplementer untuk meningkatkan kenyamanan ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

B. Rumusan Masalah

Adapun Rumusan Masalah berdasarkan pembahasan pada latar belakang sebagai berikut:

1. Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “KE” umur 30 tahun multigravida dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “KE” umur 30 tahun multigravida dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai oleh penulis dalam tugas akhir ini sebagai berikut:

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KE” beserta janinnya selama masa kehamilan dari usia kehamilan 18 minggu 5 hari sampai dengan menjelang masa persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidana pada ibu “KE” selama masa persalinan serta asuhan bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidan pada ibu “KE” dan bayi selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjeskan hasil penerapan asuhan kebidanan neonatus sampai bayi umur 42 hari.

A. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penulisan laporan akhir ini dapat dipertimbangkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer.

2. Manfaat klinis

- a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan masukan bidan di institusi pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer.

b. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan contoh pembuatan laporan akhir asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar dan dapat menambah literatur atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

c. Bagi ibu hamil dan keluarga

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