

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Indikator utama keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dalam indikator dapat diartikan sebagai sebuah kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas dari faktor pengelola bukan dari sebab lain seperti kecelakaan. Target upaya dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak harus ada penurunan AKI dan AKB serta kejadian sakit pada ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2025).

Kebijakan layanan antenatal di Indonesia yang masih diterapkan di fasilitas kesehatan adalah pelayanan antenatal terpadu, yang dimaksud terpadu tersebut merujuk pada jenis dan bentuk layanan yang diberikan kepada klien secara komprehensif dan holistik. Layanan ANC bisa berupa kegiatan promosi, preventif, kuratif, serta rehabilitatif, pada bidang kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Asuhan atau layanan sepanjang siklus hidup yang diberikan secara berkelanjutan dan berkualitas tersebut merupakan layanan CoC (Rahyani dkk., 2023).

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) merupakan asuhan yang diberikan oleh seorang bidan secara terencana untuk seorang perempuan selama kehamilan, persalinan, kelahiran, dan awal periode pasca persalinan hingga 6 minggu setelah melahirkan (Razavinia dkk., 2024). Asuhan ini akan memberikan keleluasaan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan terhadap kondisi ibu selama kehamilan hingga pemilihan kontrasepsi yang tepat bagi ibu sehingga

petugas kesehatan dapat mendeteksi secara dini komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi (Arlenti dan Zainal, 2021).

Kehamilan adalah proses yang fisiologis namun pada suatu keadaan tertentu dalam perkembangannya dapat terjadi komplikasi sehingga dapat membahayakan ibu dan bayinya. Keadaan ini dapat dilihat dari status kesehatan ibu melalui KSPR (Kartu Skor Poedji Rochjati). Jika skor yang didapatkan semakin tinggi, maka semakin tinggi juga risiko yang ditimbulkan bagi ibu dan bayinya. Kehamilan yang memiliki risiko baik rendah atau tinggi akan berdampak pada persalinannya. Untuk itu ibu hamil penting mendapatkan pelayanan kesehatan secara rutin untuk mencegah komplikasi sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Bayuana dkk., 2023).

Keluhan nyeri punggung, yang sering muncul pada trimester II dan III, dapat menurunkan kenyamanan dan aktivitas ibu. Gangguan ini berpotensi mempengaruhi mobilitas dan kualitas hidup apabila tidak ditangani secara tepat (Anggriyani dan Andayani, 2023). Penanganan dalam asuhan kebidanan yaitu memberikan pendidikan individu dapat mengurangi gejala dengan memberdayakan ibu untuk memahami kondisi mereka, memberikan perawatan punggung, dianjurkan untuk mempertahankan tingkat aktifitas yang nyaman bagi ibu hamil (Bitara dkk., 2023).

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh ibu hamil, karena akan mempengaruhi kecepatan pengambilan keputusan dalam mencari pertolongan medis. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan, yang berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi. Edukasi mengenai tanda bahaya, seperti

perdarahan, nyeri hebat, kontraksi dini, dan pre eklamsia, membantu ibu lebih waspada dan responsif terhadap perubahan tubuh yang mencurigakan (Dwiartho dkk., 2024).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan program yang fokus pada perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Perencanaan ini mendorong perempuan, rumah tangga, dan masyarakat untuk membuat pengaturan seperti mengidentifikasi atau menetapkan, menyisihkan uang untuk membayar biaya layanan dan transportasi, dan mengidentifikasi donor darah untuk memfasilitasi pengambilan keputusan yang cepat dan mengurangi keterlambatan dalam mencapai perawatan setelah terjadi komplikasi (Insiyah dan Indrawati, 2021).

Pengukuran TFU dapat membantu mengetahui perkembangan, ukuran, posisi, dan masalah pada janin. Pengukuran TFU dapat dilakukan setelah kehamilan berusia 20 minggu TFU yang normal sesuai dengan usia kehamilan (dengan selisih kurang-lebih 2 cm) (Amin dkk., 2024). Tinggi fundus uteri yang tidak sesuai dengan usia kehamilan sangat menjurus kepada keadaan pertumbuhan janin yang terhambat. Tinggi fundus uteri mempunyai hubungan dengan berat badan bayi dan merefleksikan pertumbuhan janin serta ukuran *fetus* lebih akurat (Aghadiati, 2019).

Dalam pelayanan asuhan kebidanan, terapi komplementer merupakan terapi tambahan untuk asuhan kebidanan dengan fokus pada pencegahan dan promotif. Pelayanan kebidanan komplementer juga dikenal sebagai pendekatan holistik meyakini bahwa penyakit seseorang bukan hanya masalah fisik yang dapat disembuhkan dengan pemberian obat semata adalah cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung pengobatan medis atau konvensional atau

sebagai pengobatan pilihan lain di luar pengobatan medis konvensional (Anggraeni dkk., 2023)

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* dapat dikombinasikan dengan asuhan komplementer untuk mendapatkan hasil pelayanan yang lebih maksimal. Pelayanan komplementer pelaksanaannya diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu penerapan pelayanan kebidanan diberikan pada ibu “GK”. Hasil dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu “GK”, ini merupakan kehamilan kedua Ibu “GK” dengan skor Poedji Rochjati 2 yang artinya kehamilan tidak disertai oleh faktor risiko atau penyulit. Masalah yang dialami ibu yaitu nyeri punggung, sering kencing, dan nyeri perut bawah. Ibu “GK” juga belum mengetahui tentang cara mengatasi keluhan, Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), serta stimulasi dini otak janin dalam kandungan. Kehamilan ibu termasuk risiko rendah memungkinkan proses kehamilan dan persalinan berjalan normal, namun dalam prosesnya 10-15% kehamilan normal dapat menjadi risiko mengalami komplikasi sehingga diperlukan pemantauan dan asuhan secara komprehensif yang dikombinasikan dengan asuhan komplementer.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis melakukan asuhan *continuity of care* pada ibu “GK” umur 27 tahun multigravida dari usia kehamilan 18 minggu 4hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimanakah hasil dari asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan pada pada ibu “GK” umur 27 tahun multigravida dari umur kehamilan 18 minggu 4hari sampai 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Laporan kasus ini ditulis untuk mengetahui hasil asuhan kebidanan pada ibu “GK” umur 27 tahun multigravida beserta bayi ibu “GK" yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan praktik kebidanan komunitas ini adalah penulis mampu :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “GK” dari umur kehamilan 18 minggu 4 hari sampai menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “GK” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “GK” selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai neonatus usia 42 hari.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat 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 pengetahuan 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.