

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 sudah menempatkan Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator penting yang menunjukkan derajat kesehatan suatu negara. Menurut WHO (*World Health Organization*), AKI di dunia tahun 2020 sebesar 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi *post partum*, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Sedangkan AKI di Indonesia pada tahun 2022 berkisar 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 9,30 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021). Melalui pelayanan *antenatal care* (ANC) diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor resiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi. Dengan adanya pelayanan ANC sesuai standar diharapkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Indriyani, *et c* 2022).

Bidan sebagai tonggak pelayanan terdepan yang ada di masyarakat dapat berkontribusi untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan

asuhan secara komprehensif (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan serangkaian asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana serta masa antaradimana seorang perempuan merencanakan kehamilannya selanjutnya. Asuhan kebidanan COC ini dimodifikasi sesuai dengan standar profesi bidan menurut Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020. Bidan harus memiliki keyakinan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga dapat dijadikan sebagai panduan dalam memberikan asuhan. Adanya asuhan COC ini, membuktikan bahwa asuhan kebidanan sudah berkembang ke arah yang lebih baik dari sebelumnya (Permenkes, 2021).

Tujuan utama *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan adalah salah satunya mengubah paradigma bahwa hamil dan melahirkan bukan suatu penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan suatu intervensi. Keberhasilan COC akan meminimalisir intervensi yang tidak dibutuhkan dan menurunkan kasus keterlambatan penatalaksanaan kegawatdaruratan maternal neonatal. *Continuity of Care* kini telah terintegrasi dalam pendidikan kebidanan memberikan banyak manfaat kepada mahasiswa kebidanan dalam pemahamannya untuk merawat wanita secara menyeluruh dan terintegrasi. Bidan dan mahasiswa bidan mendapatkan kesempatan dapat mengeksplorasi asuhan yang diberikan mulai dari kehamilan sampai dengan paska melahirkan berdasarkan *Evidence Based Practice* (Fitri, 2021).

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam setting pelayanan kebidanan. Pengobatan komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis

konvensional dengan sifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia. Standar praktek pengobatan komplementer telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. Hal ini menjadi salah satu pertimbangan tenaga kesehatan menggunakan asuhan komplementer untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan pendekatan budaya (Cahyanto, 2021).

Kondisi Ibu “NE” yang merupakan klien dengan kehamilan fisiologis dilihat dari skor Puji Rochyati yaitu 2 dan tidak memiliki riwayat pada keadaan patologis, namun karena pada setiap kehamilan memiliki resiko mengarah ke patologis, penulis ingin memberikan asuhan kebidanan pada “Ibu “NE” Umur 28 Tahun multigravida dari Umur Kehamilan 14 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas”. Asuhan ini diberikan untuk menerapkan asuhan yang berkesinambungan pada Ibu “NE” dan diharapkan dapat meningkatkan kondisi kesehatan klien tetap berjalan dengan normal dan tidak terjadi kegawatdaruratan yang dapat mengancam ibu dan janin/bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (COC) yang diberikan pada Ibu “NE” Umur 28 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 14 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas?”.

## **C. Tujuan**

## **1. Tujuan umum**

Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NE” Umur 28 Tahun multigravida Dari Umur Kehamilan 14 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas sesuai standar dan berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas dengan selalu memperhatikan aspek budaya lokal.

## **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NE” beserta janinnya selama masa kehamilan dari Trimester II dengan Umur Kehamilan 14 minggu sampai mendekati proses persalinan
- b. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NE” selama masa persalinan atau *intranatal* dan Asuhan Bayi Baru Lahir
- c. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NE” selama masa nifas dan menyusui
- d. Mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NE” dan bayi Ibu “NE” sampai usia 42 hari

## **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 budayalokal.

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 kehamilanselanjutnya.

c. Bagi penulis

Study kasus 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