

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2024).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Jumlah AKI di Kabupaten Badung tahun 2023 sebesar 8 kasus dengan 84,62 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 sebesar 36,5 per 100.000 kelahiran hidup. Profil Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2023 menyatakan bahwa AKB di Kabupaten Badung sebesar 7,9 per 1.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan tahun 2022 sebesar 5,12 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian bayi pada tahun 2023 sebanyak 74 orang yang disebabkan oleh beberapa faktor (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Upaya menurunkan AKI dan AKB yang dilakukan pemerintah memerlukan pelayanan yang optimal dimulai dari proses kehamilan, persalinan, dan masa

nifas dengan meningkatkan kepatuhan terhadap standar dan pengetahuan, keterampilan tenaga kesehatan, penguatan pada sistem rujukan dan manajemen program, dan peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil yang memenuhi standar 12T dan melakukan pemeriksaan minimal 6 kali, kelas ibu hamil dan balita, serta program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Keterlibatan bidan dalam penurunan AKI dan AKB, seorang bidan dalam memberikan asuhan tidak hanya dari segi biologis atau medis tapi juga harus memerhatikan kebutuhan sosial-kultural dan spiritual pasiennya sehingga antara bidan dan klien terdapat suatu keseimbangan hubungan. Pelayanan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) merupakan hal penting lainnya dalam asuhan kehamilan hingga nifas. Dengan demikian perkembangan kondisi ibu berlangsung terus menerus seiring dengan kepercayaan diri dan keterbukaan ibu dalam menjalani proses hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pemilihan kontrasepsi karena merasa sudah mengenal bidan sebagai pemberi asuhan.

Bidan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan dapat menambahkan terapi komplementer pada ibu untuk meminimalkan tindakan medis pada masa hamil, bersalin, nifas, dan pada bayi (Arlenti dan Erli, 2021). Filosofi model asuhan COC diharapkan pada kondisi alamiah klien. Bidan mengutamakan hak-hak klien sehingga klien dapat menjalankan prosesnya dan jika terdapat hasil pemeriksaan atau pemantauan yang mengarah pada kondisi patologi dapat dilakukan rujukan segera sehingga hal-hal yang tidak diinginkan dapat dihindari.

Klien dengan kondisi normal atau memiliki riwayat patologi berhak

mendapatkan asuhan secara berkesinambungan yang berkualitas sehingga meningkatkan kesejahteraan klien dalam masa kehamilan sampai masa nifas (Aprianti dkk., 2023).

Proses mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas hingga pemilihan pemakaian kontrasepsi dan perawatan bayi baru lahir sangat panjang, melelahkan, dan membingungkan terutama bagi ibu yang mengalami kehamilan pertama kali dengan tanpa memiliki pengetahuan ataupun pendampingan dari seseorang yang kompeten. Ibu “YA” primigravida yang tinggal bersama suami di sebuah kosan di Jalan Sempati No. 15A, Kecamatan Kuta, Kabupaten Badung. Ibu “YA” merasa kurang memiliki banyak pengetahuan tentang proses mulai dari kehamilan hingga 42 hari masa nifasnya karena mengingat ini merupakan kehamilan pertamanya. Ibu “YA” juga pada Trimester I mengalami mual dan sedikit muntah hingga kehamilannya memasuki awal Trimester II.

Mual muntah dalam kehamilan terjadi akibat dari perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormon HCG dalam kehamilan dan merupakan suatu keluhan umum yang sering terjadi pada ibu hamil. Apabila tidak segera diatasi, keadaan ini dapat membahayakan. Cairan tubuh akan berkurang akibat dari banyaknya cairan yang keluar dari muntahan dan kurangnya pemasukan nutrisi. Hemokonsentrasi juga berkurang sehingga menghambat peredaran darah. Efek yang ditimbulkan dari keluhan mual muntah ini tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, tetapi juga membahayakan keadaan bayi di dalam kandungan. Akibat yang ditimbulkan dapat berupa abortus, bayi premature, berat bayi lahir rendah (BBLR), serta malformasi kongenital (Yanuaringsih, Nasution dan Aminah, 2020).

Berdasarkan permasalahan yang dialami Ibu “YA” tersebut di atas (Skor Poedji Rochjati 2), penulis merasa tertarik untuk memberikan *midwifery continuity of care during pregnancy* sebagai bentuk *continuity of care (COC)* atau asuhan kebidanan berkelanjutan kepada Ibu “YA”.

Asuhan diberikan secara berkesinambungan kepada Ibu “YA” agar kehamilan tetap berlangsung fisiologis dan tidak berubah menjadi keadaan patologis karena dalam setiap tahapan masa kehamilan, persalinan dan nifas begitu pula neonatus dan bayi berisiko terjadi komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi. Penulis juga mengharapkan Ibu “YA” mendapatkan pengalaman yang positif tentang kehamilan ini serta melibatkan suami dan keluarga sehingga mereka mampu secara mandiri untuk mengelola kehamilan secara optimal dan berkualitas serta mampu mendeteksi adanya tanda bahaya yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi, terutama dikehamilan berikutnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah pada laporan akhir ini berdasarkan uraian latar belakang diatas adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “YA” umur 21 tahun primigravida sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari usia kehamilan 21 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas hilangkan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “YA” umur 21 tahun primigravida beserta anaknya, yang menerima asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan komplementer dari usia kehamilan 21 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini, yaitu:

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “YA” beserta janinnya pada masa kehamilan dari umur kehamilan 21 minggu sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “YA” selama masa persalinan dan bayi baru lahir sampai 2 jam postpartum.
- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “YA” selama masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “YA” dari usia 6 jam sampai bayi usia 42 hari.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya dan memprluas wawasan mahasiswa dala menerapkan asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Institusi Kesehatan**

Laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus secara komprehensif dan berkesinambungan. Serta pada pelayanan kebidanan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan dengan asuhan komplementer agar meminimalkan intervensi pada klien.

### **b. Bagi Ibu dan Keluarga**

Hasil dari asuhan yang diberikan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan ibu hamil sehingga dapat menggali dan mengambil keputusan untuk pelayanan yang diinginkan selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Serta bagi suami dan keluarga, dapat terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

### **c. Bagi Mahasiswa dan Institusi Pendidikan**

Hasil penulisan laporan akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan evaluasi keterampilan untuk mahasiswa dalam membuat laporan tugas mengenai asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus. Serta sebagai *literature* atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.