

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indikator penting didalam menilai derajat kesehatan serta merupakan salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Oleh karenanya, pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas utama dalam agenda pembangunan kesehatan global. *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 menargetkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) hingga  $\leq 70$  per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB)  $\leq 12$  per 1.000 kelahiran hidup. Pencapaian target tersebut sangat bergantung pada kesinambungan pelayanan maternal dan neonatal sepanjang *continuum of care*, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir (World Health Organization, 2022).

Upaya pencapaian target tersebut memerlukan pendekatan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan terintegrasi sejak masa kehamilan hingga periode neonatal. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan pentingnya pelayanan maternal dan neonatal yang berkesinambungan (*continuum of care*) sebagai strategi efektif dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dalam hal ini, pelayanan *antenatal care* (ANC) menjadi salah satu intervensi utama, di mana WHO merekomendasikan minimal delapan kali kontak antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk memastikan pemantauan kondisi ibu dan janin secara optimal, termasuk deteksi dini komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, anemia, dan gangguan pertumbuhan janin (WHO, 2016).

Selain itu, pada masa persalinan, pendekatan pelayanan berbasis kebidanan (*midwifery-led care*) terbukti efektif dalam meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Penggunaan alat pemantauan seperti *Labour Care Guide* menjadi salah satu inovasi dalam memastikan proses persalinan berlangsung sesuai standar, serta meminimalkan intervensi yang tidak diperlukan. Pada periode nifas dan neonatal, WHO juga menekankan pentingnya kunjungan lanjutan secara terjadwal untuk mendeteksi komplikasi pascapersalinan, termasuk perdarahan, infeksi, serta gangguan kesehatan mental pada ibu. Asuhan bayi baru lahir meliputi pelaksanaan inisiasi menyusui dini, pemantauan kondisi klinis bayi, serta pemberian imunisasi dasar sebagai upaya pencegahan penyakit (WHO, 2022).

Di Indonesia, berbagai kebijakan telah dikembangkan untuk mendukung penurunan AKI dan AKB melalui penguatan pelayanan kesehatan primer. Salah satu upaya yang dilakukan adalah peningkatan kualitas pelayanan ANC terpadu dengan standar pelayanan yang mencakup pemeriksaan menyeluruh, deteksi faktor risiko, serta intervensi promotif dan preventif. Selain itu, pemerintah juga mengembangkan sistem pelayanan kesehatan berbasis digital melalui platform SATUSEHAT yang memungkinkan integrasi data kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan. Kebijakan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023 juga menekankan pentingnya koordinasi antar fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal secara menyeluruh (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dalam implementasi kebijakan tersebut, tenaga kesehatan khususnya bidan memiliki peran yang sangat penting. Berdasarkan standar profesi yang

ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang meliputi pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir. Bidan juga berperan dalam melakukan edukasi kesehatan, deteksi dini komplikasi, serta melakukan rujukan apabila ditemukan kondisi yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Pendekatan pelayanan yang berpusat pada perempuan (*woman-centered care*) menjadi prinsip utama dalam praktik kebidanan modern, yang tidak hanya memperhatikan aspek fisik tetapi juga psikologis dan sosial ibu.

Seiring dengan perkembangan konsep pelayanan kesehatan yang holistik, pendekatan *Continuity of Care* (COC) menjadi salah satu model asuhan yang semakin relevan untuk diterapkan. COC merupakan pendekatan pelayanan yang menekankan kesinambungan hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien sepanjang siklus reproduksi. Dalam praktiknya, COC mencakup pelayanan ANC yang terstandar, pemantauan persalinan, asuhan masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir secara terintegrasi. Pelayanan ANC sendiri dilaksanakan berdasarkan standar pemeriksaan yang komprehensif, seperti paket pemeriksaan “12 T” yang meliputi pengkajian kondisi ibu, skrining risiko, pemberian intervensi, serta konseling berkelanjutan. Selain itu, integrasi skrining kesehatan mental dalam pelayanan antenatal dan postnatal menjadi hal yang penting untuk mendeteksi dini gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi (Dowswell dkk., 2022; Rahyani dkk., 2023).

Penerapan asuhan kebidanan tidak hanya terbatas pada intervensi medis, tetapi juga mencakup pendekatan komplementer yang mendukung kenyamanan

dan kesejahteraan ibu. Berbagai metode nonfarmakologis seperti *prenatal exercise*, teknik relaksasi, pijat, serta aromaterapi telah terbukti membantu mengurangi keluhan selama kehamilan. Pada masa persalinan, teknik seperti pernapasan, mobilisasi, dan pijat dapat membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu. Sementara itu, pada masa nifas dan perawatan bayi baru lahir, intervensi seperti pijat oksitosin, metode kanguru, dan pijat bayi berperan dalam mempercepat pemulihan ibu serta mendukung tumbuh kembang bayi. Penerapan asuhan komplementer ini harus tetap mengacu pada prinsip *evidence-based practice* serta sesuai dengan kompetensi bidan ( Smith dkk., 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan *Continuity of Care* memberikan dampak positif terhadap luaran kesehatan ibu dan bayi. Model ini dikaitkan dengan penurunan angka intervensi medis yang tidak perlu, peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta peningkatan kepuasan ibu terhadap pelayanan yang diterima. Selain itu, hubungan yang berkesinambungan antara bidan dan ibu juga berkontribusi dalam meningkatkan kepercayaan serta kepatuhan ibu terhadap anjuran kesehatan (Sandall dkk., 2022). Di Indonesia, pemanfaatan Buku KIA sebagai media edukasi juga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu serta mendukung deteksi dini komplikasi selama kehamilan dan masa nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik memberikan asuhan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (COC) kepada ibu hamil “SA” umur 25 tahun dengan G2P1001 usia kehamilan 18 minggu 4 hari. Ibu “SA” saat ini memiliki anak berusia 2 tahun yang masih membutuhkan pendampingan dan

perhatian intensif dari orang tuanya, khususnya dari ibu yang sedang menjalani kehamilan. Kondisi ini berpotensi menimbulkan *sibling rivalry*, yaitu respon kecemburuan atau persaingan pada anak akibat kehadiran anggota keluarga baru, yang dapat memengaruhi kondisi psikologis anak maupun kesiapan ibu dalam menghadapi peran sebagai orang tua dari lebih dari satu anak. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi dan pendampingan sejak masa kehamilan untuk mempersiapkan anak pertama dalam menerima kehadiran adik serta membantu ibu dalam mengelola dinamika psikososial keluarga.

Ibu “SA” dengan kehamilannya yang berlangsung secara fisiologis mengalami keluhan-keluhan seperti nyeri pinggang, gangguan tidur, oedema pada kaki setelah beraktivitas, serta sering kencing. Keluhan tersebut merupakan kondisi fisiologis yang terjadi akibat perubahan anatomi, fisiologi, dan hormonal selama kehamilan. Meskipun tergolong keluhan fisiologis, kondisi ini tetap memerlukan perhatian melalui pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif dengan pendekatan *evidence based practice*, sehingga keluhan ibu teratasi dan ibu mampu melewati masa kehamilan, persalinan dan nifas secara normal, menyenangkan dan minim trauma.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah: “Bagaimanakah evaluasi hasil penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif dan berkesinambungan dengan integrasi terapi komplementer pada ibu “SA”, usia 25 tahun, multigravida, mulai dari kehamilan 18 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Mengidentifikasi hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SA”, berusia 25 tahun, multigravida, beserta bayinya melalui pendekatan *continuity of care* secara komprehensif dan berkesinambungan, dengan penerapan metode komplementer sejak usia kehamilan 18 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SA” beserta janinnya sejak usia kehamilan 18 minggu 4 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SA” selama proses persalinan serta asuhan pada bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SA” selama masa nifas 42 hari serta dalam periode menyusui.
- d. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada neonatus hingga bayi berusia 42 hari.

### **D. Manfaat**

Adapun manfaat yang diharapkan dari penulisan usulan laporan akhir ini dibagi menjadi 2, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktisi.

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan di bidang kesehatan, khususnya terkait penerapan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care*. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi ilmiah mengenai

pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan sejak kehamilan trimester II hingga 42 hari masa nifas.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan rujukan dalam pengembangan materi asuhan kebidanan serta dasar evaluasi kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan *continuity of care* secara komprehensif, sekaligus mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak.

### b. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman mengenai perubahan dan keluhan yang umum dialami sejak kehamilan trimester II hingga 42 hari masa nifas, sehingga meningkatkan kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapinya.

### c. Bagi Mahasiswa

Menjadi referensi akademik dalam penerapan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care* sesuai standar pelayanan, serta sebagai sarana penguatan kompetensi praktik kebidanan.