

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peran keluarga terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal tersebut 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). Angka Kematian Ibu pada tahun 2024 sebesar 123,23 per 100.000 KH. Angka ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu sebesar 49,64 per 100.000 KH. Sedangkan Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar tahun 2024 sebesar 10,56 per 1000 KH. Angka ini juga mengalami peningkatan dari tahun 2023 yaitu sebesar 6,62 per 1000 KH yang disebabkan oleh berbagai faktor (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024).

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 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 pemakain kontrasepsi dan perawatan bayi baru lahir sangat panjang, melelahkan, dan membingungkan bagi ibu terutama yang mengalami kehamilan pertama kali dengan tanpa memiliki pengetahuan ataupun pendampingan dari seseorang kompeten. Namun, tidak menutup kemungkinan bahwa ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya dengan jarak anak yang cukup jauh dapat merasakan hal tersebut. Ibu “IA” multigravida yang tinggal bersama suami di sebuah rumah di daerah Denpasar. Ibu “IA” merasa kurang memiliki banyak pengetahuan tentang proses mulai dari kehamilan hingga 42 hari masa nifasnya karena mengingat jarak kehamilan dengan anak pertama yaitu 6 tahun dan dahulu anaknya sempat dirawat bersama neneknya sejak bayi.

Berdasarkan permasalahan yang dialami Ibu “IA” 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 “IA”. Asuhan diberikan secara berkesinambungan kepada Ibu “IA” 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 “IA” 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 Penelitian

Perumusan masalah pada laporan akhir ini berdasarkan urAKIn latar belakang diatas adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “IA” umur 28 tahun multigravida sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 Minggu 1 Hari sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini untuk mengetahui hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “IA” umur 28 tahun multigravida beserta anaknya, yang menerima asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan komplementer dari umur kehamilan 16 Minggu 1 Hari sampai dengan 42 hari masa nifas,

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini, yaitu :

- a. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “IA” beserta janinnya pada masa kehamilan dari usia kehamilan 16 Minggu 1 Hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “IA” selama masa persalinan dan bayi baru lahir sampai 2 jam.

- c. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “IA” selama masa nifas.
- d. Menjelaskan penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “IA” dari usia 6 jam sampai bayi usia 42 hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan serta pengembangan tulisan selanjutnya dan memperluas wawasan mahasiswa dalam menerapkan asuhan kebidanan *Continuity of Care* dan komplementer pada kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi 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.