

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu upaya untuk menyokong turunnya AKI dan AKB adalah dengan adanya asuhan berkelanjutan yang dikenal dengan istilah *Continuity of Care (COC)*. *Continuity of Care (COC)* yang dilakukan oleh bidan merupakan gabungan dari model asuhan kebidanan klasik dan model perawatan medis yang ketat. Asuhan kebidanan yang bersifat terintegrasi dan berkesinambungan diberikan kepada ibu hamil yang mencakup empat tahap atau fase kritis dalam kehidupan perempuan yaitu masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan dan kelahiran bayi hingga *postnatal* (Rahyani dkk., 2023). Hal ini memungkinkan bidan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal, serta membangun hubungan yang erat dengan ibu hamil sehingga ibu hamil yakin terhadap pelayanan yang diberikan dan meminimalkan faktor resiko dan komplikasi yang terjadi selama kehamilan.

Ibu hamil yang mendapatkan asuhan kebidanan secara *continuity of care* selama proses kehamilan secara langsung akan menerima layanan antenatal terpadu. Pelayanan tersebut meliputi layanan konseling masalah gizi kehamilan, tanda bahaya kehamilan dan keluhan ketidaknyaman yang dialami ibu selama kehamilan, mendapatkan pelayanan skrining masalah kejiwaan, deteksi dini dan skrining kondisi-kondisi patologis maupun komplikasi yang dapat segera dicegah serta ditangani, selanjutnya menyiapkan persalinan ibu yang bersih dan aman. Bidan juga diharapkan dapat membantu ibu dalam menyiapkan secara dini jika menghadapi kondisi kegawatdaruratan serta persiapan rujukan. Layanan tata

laksana kasus rujukan secara efektif dan efisien dalam melibatkan semua anggota keluarga yang terlibat dalam upaya menjaga kesehatan dan kesejahteraan ibu serta bayi (Rahyani dkk., 2023).

Pelayanan kebidanan komplementer merupakan bagian dari penerapan pengobatan komplementer dan alternatif dalam setting pelayanan kebidanan yang meliputi asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, menyusui, bayi baru lahir, anak pra sekolah, anak usia sekolah, remaja, wanita usia subur hingga menopause. Pada beberapa bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer merupakan pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan serta berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu. Jenis pelayanan kebidanan komplementer pada masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi diantaranya pijat oksitosin, aromaterapi, akupresur, minuman herbal, hypnobirthing, dan pijat bayi (Anggraeni, Nasution and Sukandar, 2024)

Ibu 'RYS' usia 25 tahun, hamil anak kedua, skor Poedji Rochayati dua tidak memberikan ASI secara eksklusif pada anak pertama dengan alasan bekerja. Hal tersebut berarti bahwa ibu dan keluarga memiliki pengetahuan yang kurang terhadap pentingnya pemberian ASI eksklusif. Selain itu, pada kehamilan sebelumnya dan kehamilan ini, ibu tidak melakukan persiapan kehamilan karena ketidaktahuannya. Persiapan kehamilan sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi kehamilan dan kelainan pada janin. Selama kehamilan ini ibu tidak patuh dalam mengonsumsi vitamin seperti asam folat.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan pertama, utama dan terbaik untuk bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Tidak memberikan ASI

menyumbang angka kematian bayi karena buruknya status gizi yang berpengaruh pada kesehatan bayi dan kelangsungan hidup bayi (Sinambela dan Solina, 2021). Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI (United Nations, 2015).

Pemberian ASI memiliki banyak manfaat, diantaranya meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi, mendukung perkembangan otak dan kecerdasan, menjaga berat badan ideal dan kesehatan metabolik, mengurangi risiko alergi dan penyakit kronis, dan membangun ikatan emosional ibu dan bayi (Sihombing, 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi rendahnya jumlah ibu yang memberi ASI eksklusif antara lain pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI eksklusif masih rendah (Elizabeth, 2018). Kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat ASI menyebabkan ibu-ibu mudah terpengaruh dan beralih ke susu formula. Tingkat pengetahuan yang tinggi menentukan mudah tidaknya ibu untuk memahami dan menyerap informasi tentang ASI eksklusif. Semakin tingginya tingkat pengetahuan ibu, maka makin tinggi pula ibu dalam menyerap informasi tentang ASI Eksklusif (Fatimah & Oktavianis, 2019).

Untuk menurunkan kecacatan selama masa kehamilan dapat dilakukan dengan pelaksanaan skrining prakonsepsi pada saat pasangan akan merencanakan kehamilan. Skrining prakonsepsi memiliki peran dalam mengetahui status kesehatan ibu dan pasangan, sehingga dapat menjadi dasar dalam memberikan intervensi untuk menyiapkan kehamilan yang optimal. Persiapan prakehamilan (prakonsepsi) adalah istilah luas yang mengacu pada proses identifikasi berbagai

risiko, seperti risiko sosial, perilaku, lingkungan, dan biomedis terhadap kesuburan dan hasil kehamilan seorang wanita, yang bertujuan untuk mengurangi risiko ini (bila mungkin) melalui pendidikan, konseling, dan intervensi yang tepat, sebelum kehamilan (Ekowati, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komplementer pada ibu 'RYS' usia 25 tahun, multigravida usia kehamilan 18 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “RYS” umur 25 tahun multigravida dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'RYS' usia 26 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'RYS' beserta janinnya selama masa kehamilan/prenatal hingga menjelang persalinan
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu 'RYS' beserta bayi baru lahir selama masa persalinan/kelahiran.

- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "RYS" beserta bayi selama masa nifas/pascanatal.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus "RYS" sampai bayi berumur 42 hari.\

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan tentang konsep dan penerapan *Continuity of Care* dalam praktik kebidanan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi mahasiswa

Menambah pengalaman belajar, wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan yang tepat selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, neonatus hingga bayi.

b. Bagi ibu dan keluarga

Memperoleh pelayanan kebidanan komprehensif secara personal dan berkesinambungan.

c. Bagi UPTD Puskesmas Marga I

Meningkatkan mutu pelayanan serta membantu menurunkan risiko komplikasi pada ibu hamil, bersalin serta nifas.