

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB). Asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity of care (COC)* mencakup perawatan sepanjang siklus kehamilan hingga melahirkan anak, penyediaan perawatan yang berpusat pada perempuan, dan mengurangi layanan medis yang tidak memerlukan intervensi.

Pendekatan *Continuity of Care* dilakukan oleh bidan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak. Mayoritas perempuan mempunyai pandangan positif mengenai asuhan berkesinambungan ini yang dapat memberikan konseling dan promosi kesehatan, selama kunjungan antenatal kesadaran mereka meningkat mengenai perubahan selama kehamilan dan mengurangi rasa takut mereka terhadap persalinan (Mose *et al*, 2023). Selain itu bidan juga dikenal dapat membuat perempuan merasakan pengalaman kelahiran yang positif dan minim trauma (Hildingsson *et al*, 2019).

Pelayanan kesehatan ibu dan anak harus menjadi kewajiban kita sebagai pelaksana pelayanan (*care giver*) dalam pelayanan kebidanan, karena keadaan kesehatan ibu dan anak memiliki peranan yang besar sebagai indikator tingkat kesejahteraan bangsa. Oleh karenanya seorang bidan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya mampu memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman, dan holistik terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan

kesehatan reproduksi pada kondisi normal. Selain itu bidan juga dapat menerapkan terapi komplementer untuk memberikan perawatan secara holistik. Pelayanan ini tentunya dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi dengan memperhatikan sosial budaya setempat. *World Health Organization (WHO)* dan *International Confederation of Midwives (ICM)* sejak 2018 merekomendasikan model asuhan berkesinambungan untuk diperluas guna meningkatkan praktik asuhan kebidanan yang berkualitas.

Masa kehamilan, persalinan dan nifas adalah suatu proses yang fisiologis dan alamiah yang dialami sepanjang kehidupan setiap wanita, namun jika masa-masa tersebut tidak terpantau sejak dini, maka dalam perjalanannya sekitar 10-15% dapat menjadi patologis yang dapat mengancam kesehatan Ibu maupun bayinya (Kemenkes RI, 2016a). Melalui asuhan berkesinambungan tentunya akan membantu terwujudnya target global WHO mengenai *Sustainable Development Goals (SDGs)* untuk mengurangi rasio kematian ibu (AKI) global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, mencegah kematian bayi baru lahir dan anak di bawah usia lima tahun, dan mengurangi angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per tahun (WHO, 2023).

Kualitas pelayanan antenatal yang diberikan akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janinnya, ibu bersalin dan bayi baru lahir serta ibu nifas. Dalam pelayanan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus mampu melakukan deteksi dini masalah gizi, faktor risiko, komplikasi kebidanan, gangguan jiwa, penyakit menular dan tidak menular yang dialami ibu hamil serta melakukan tata laksana secara adekuat (termasuk rujukan apabila diperlukan) sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan bersih dan aman (Kemenkes RI, 2021).

Kesehatan jiwa ibu hamil merupakan bagian integral dari kesehatan maternal yang berpengaruh besar terhadap kesejahteraan ibu dan perkembangan janin. Perubahan fisik, hormonal, serta psikologis selama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan jiwa seperti depresi, kecemasan, dan stres. Apabila tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini, gangguan tersebut dapat berdampak pada komplikasi obstetri, kualitas hubungan ibu-anak, serta tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu, pelaksanaan skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil sangat penting dilakukan sebagai upaya deteksi dini untuk memberikan intervensi tepat guna mencegah dampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin (Kemenkes RI, 2021).

Potret penerapan layanan kebidanan asuhan berkesinambungan salah satunya penulis terapkan pada ibu “NLS” umur 31 tahun multigravida yang beralamat di Kota Klungkung yakni di Dusun Bokong, Desa Sampalan Klod wilayah kerja dari UPTD Puskesmas Dawan II. Kehamilan Ibu “NLS” saat ini merupakan kehamilan yang ketiga mengingat kondisi ibu saat ini sudah memiliki anak sebelumnya yang juga masih perlu perhatian dan pendampingan, penulis tertarik melakukan pendekatan saat pemeriksaan dan bertemu di Ruang KIA UPTD. Puskesmas Dawan II, ibu bersedia untuk diasuh secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas untuk menghindari kondisi yang tidak diinginkan baik dari segi mental, fisik dan kondisi janin yang ada di dalam rahim. Penulis memilih Ibu “NLS” dengan pertimbangan ibu sangat kooperatif, memenuhi syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan COC yaitu skor Poedji Rohyati serendah mungkin batas maksimal skor 6. Ibu “NLS” saat diasuh memiliki skor dua. Asuhan berkesinambungan saat ini dikombinasikan dengan

asuhan komplementer untuk mendapatkan hasil pelayanan yang lebih maksimal. Pada trimester I pertama kehamilan ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium berdasarkan rekomendasi WHO salah satunya pemeriksaan gula darah untuk deteksi dini diabetes gestasional, jika ditemukan hiperglikemia (WHO, 2016).

Selama kehamilan mengalami beberapa ketidaknyamanan dalam kehamilan yang disebabkan perubahan fisik pada kehamilan, hal ini berdampak seperti kram-kram kaki hingga nyeri pinggang, selain pemberian farmakologi berupa kalsium, dalam hal ini mulai diterapkan pendampingan dan dilakukan upaya-upaya komplementer dari masa kehamilan meliputi teknik relaksasi, prenatal yoga, serta penggunaan aromaterapi sehingga keluhan ibu teratasi dan ibu mampu melewati pengalaman positif dari masa kehamilan, persalinan dan nifas secara normal, menyenangkan dan minim trauma.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah pada laporan kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “NLS” umur 31 tahun multigravida sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan kasus ini adalah mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NLS” umur 31 tahun

multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan komprehensif dari umur kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

## **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penulisan laporan akhir ini adalah penulis dapat :

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NLS” beserta janinnya selama masa kehamilan pada umur kehamilan 17 minggu 4 hari sampai dengan menjelang persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NLS” dan bayi selama masa persalinan.
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NLS” dan bayi selama 42 hari masa nifas.
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan bayi baru lahir sampai bayi umur 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**

Secara teoritis, hasil penulisan laporan akhir yang telah penulis buat diharapkan dapat menjadi masukan dalam pembuatan laporan mengenai asuhan pelayanan pada ibu hamil trimester II khususnya dari umur kehamilan 17 minggu 4 hari, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi hingga 42 hari masa nifas.

## **2. Manfaat praktisi**

### **a. Bagi bidan**

Hasil dari laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II sampai 42 hari masa nifas, perawatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dengan tetap memperhatikan budaya lokal dan asuhan komplementer.

### **b. Bagi ibu hamil dan keluarga**

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu penulisan laporan ini juga dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi suami dan keluarga, sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

### **c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan**

Hasil penulisan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan pembelajaran, referensi, dokumentasi serta bahan pustaka sebagai penerapan ilmu yang telah dipelajari mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil dari umur kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 masa nifas dan bayi usia 42 hari dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar serta meminimalkan intervensi pada klien yang tetap memperhatikan aspek budaya lokal.