

BAB I

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Bidan dikenal sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berwenang dan kompeten dalam memberikan layanan serta asuhan kepada perempuan dan keluarganya sepanjang siklus hidup perempuan (Rahyani dkk, 2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang wewenang bidan telah jelas menerangkan terkait standar penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual. Asuhan kebidanan yang berkualitas mencakup asuhan yang memenuhi standar mutu pelayanan, yaitu efektivitas, efisiensi, aksesibilitas, asuhan berpusat pada perempuan, serta pelayanan yang adil dan aman. Selain itu, bidan dituntut dapat memberikan asuhan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) (Rahyani dkk, 2023). Bidan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan dapat menambahkan terapi komplementer pada ibu untuk meminimalkan tindakan medis pada masa hamil, bersalin, nifas, dan pada bayi.

Pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana merupakan serangkaian kegiatan dari pelayanan *Continuity of Care* (CoC) yang bersifat terintegrasi atau *Interprofesional Collaboration* dan berkesinambungan (Audina and Lisnawati, 2021). Asuhan yang berkesinambungan terkait dengan pemberian asuhan dan perawatan yang berkualitas dari waktu ke waktu. Layanan CoC terbukti meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak karena layanan yang diberikan secara komprehensif, holistik dan terintegrasi. Bidan memberikan asuhan dan

pelayanan kebidanan didasari oleh kompetensi dan kewenangannya. Setiap asuhan yang diberikan dilandasi oleh bukti-bukti ilmiah terbaik dan bidan harus memiliki kemampuan berpikir kritis serta tindakan kritis (Rahyani dkk, 2023).

Deteksi dini atau pencegahan penularan Infeksi dari ibu ke anak penting dilakukan untuk mencegah angka kematian ibu maupun bayi oleh karena infeksi serta keterlambatan penanganan kondisi patologis ibu. Hal ini juga merupakan salah satu tujuan dari dilakukannya standar pelayanan kesehatan yang berkualitas berdasarkan aturan Permenkes No. 21 Tahun 2021 yang menjelaskan bahwa pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil trimester I dan III penting dilakukan dalam upaya untuk pencegahan komplikasi kehamilan (Kemenkes, 2021). Apabila deteksi dini dan pencegahan ini tidak berjalan maka risiko terjadinya komplikasi kehamilan, keterlambatan penanganan, hingga meningkatkan risiko angka kematian dan kesakitan pada ibu (Lestari, 2023).

Tanda Bahaya kehamilan merupakan tanda-tanda yang dapat mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan, apabila tidak ditangani akan berdampak komplikasi pada kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dapat mengakibatkan ibu tidak dapat melakukan indentifikasi terhadap tanda-tanda yang nampak sehingga tidak dapat melakukan antisipasi secara dini (Lestari, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Hikma dan Mustikawati (2023) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tanda bahaya kehamilan terhadap kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dan kepedulian ibu terhadap kondisi kehamilannya, sehingga risiko komplikasi dan kondisi patologis ibu hamil dapat dicegah sedini mungkin.

Dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) meluncurkan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Penggunaan Buku KIA. Kemenkes RI melaporkan bahwa program P4K terbukti mampu meningkatkan indikator proksi (persalinan oleh tenaga kesehatan) dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Program P4K memiliki tujuan untuk meningkatkan persiapan ibu menghadapi komplikasi pada saat kehamilan termasuk perencanaan pemakaian alat/obat kontrasepsi pasca kehamilan. Program P4K dilakukan dengan cara menempelkan stiker dirumah ibu hamil sehingga setiap ibu hamil akan tercatat, terdata dan terpantau secara tepat. Stiker P4K berisi data tentang nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yang digunakan dan calon donor darah (Kemenkes, 2021).

Kesiapan saudara kandung (*sibling preparation*) merupakan faktor krusial dalam menjaga keharmonisan psikologis keluarga saat menyambut anggota baru. Menurut Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan (2015), hal ini didefinisikan sebagai upaya orang tua dalam membantu anak pertama memahami perubahan peran dan membangun ikatan emosional dengan calon adiknya guna meminimalisir risiko. Langkah praktis yang dapat dilakukan meliputi pelibatan anak secara aktif dalam percakapan mengenai bayi sejak masa kehamilan. Selain itu, orang tua disarankan mengajak anak saat pemeriksaan antenatal untuk mendengar detak jantung janin, serta secara konsisten memberikan pengertian positif tentang peran barunya sebagai "kakak" tanpa mengurangi kualitas kasih sayang yang diterimanya.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang dekat dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak penting untuk dapat melakukan asuhan secara komprehensif dan berkelanjutan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliana, Erna, dkk (2022) mengatakan bahwa Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan sesuai dengan hasil teori yang sudah ada. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, dkk (2015) dalam jurnal pelaksanaan "*Continuity of Care*" oleh Mahasiswa Kebidanan Tingkat Akhir, mengemukakan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan ibu dan anak.

Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar, diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, sesuai kebutuhan klien mulai dari masa kehamilan sampai masa nifas berdasarkan prinsip *Continuity of Care*. Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis sebagai mahasiswa kebidanan diwajibkan untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) dan komplementer pada ibu hamil mulai kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Dalam hal ini penulis melakukan pendekatan pada Ibu "KR" umur 25 tahun multigrvida yang dilakukan di UPTD Puskesmas Baturiti I. Setelah dilakukan pendekatan ibu dan suami menyetujui bahwa ibu akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Penulis memilih Ibu "KR" dengan pertimbangan pada awal pengkajian (UK 17 minggu 3 hari), ia belum memahami tanda bahaya trimester II dan III. Hal ini krusial karena 10% kehamilan normal dapat berubah menjadi patologis jika keluhan ringan tidak ditangani dengan benar, ibu dan suami kooperatif, fisiologis, sehingga memenuhi

syarat sebagai ibu hamil yang akan diberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC).

b. Rumusan Masalah

Merujuk pada uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimanakah hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang diberikan pada ibu “KR” umur 25 tahun Multigravida sejak umur kehamilan 17 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas?”

c. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dan bayi mulai trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas secara komprehensif dan berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi, maupun rujukan secara profesional dan berkualitas dengan selalu memperhatikan aspek budaya lokal

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KR” beserta janinnya sejak usia kehamilan 24 Minggu 3 Hari hingga menjelang persalinan.
- b. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KR” selama proses persalinan (intranatal) serta asuhan pada bayi baru lahir.
- c. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KR” selama masa nifas 42 hari serta dalam periode menyusui.
- d. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada neonatus hingga bayi berusia 42 hari.S

d. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan yang diberikan pada ibu “KR” dalam laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan atau referensi dalam penerapan asuhan *Continuity of Care* bagi penulis laporan selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dan bahan evaluasi keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan dalam konteks *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus secara komprehensif.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Hasil laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang perawatan pada masa hamil, bersalin, nifas dan perawatan bayi baru lahir, meningkatkan peran suami dan keluarga dalam pengelolaan kehamilan yang berkualitas, persalinan yang aman dan nifas serta bayi yang sehat secara fisik dan psikologis.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi asuhan kebidanan *Continuity of Care* dari masa kehamilan Trimester II sampai 42 masa nifas dalam penerapan pelayanan kebidanan sesuai standar serta dapat menambah literature atau bahan kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.