

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan sistem pelayanan kesehatan suatu negara, yang merupakan salah satu target penting dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengurangi tingkat kematian ibu dan bayi melalui pemantauan kehamilan yang baik dan konsisten selama kehamilan (Agustini dkk., 2023). Target SDGs tahun 2030 yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Profil kesehatan provinsi bali tahun 2024 bahwa pada tahun 2022 AKI di Provinsi Bali mencapai 110,4 per 100.000 KH dan tahun 2023 menurun menjadi 63,9 per 100.000 KH, tetapi kembali meningkat di tahun 2024 menjadi 107, 2 per 100.000 KH, sementara target RPJMD adalah 64,5 per 100.000 KH.

Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2024 secara absolut sebanyak 58 kasus, dengan Kabupaten Tabanan sebanyak 4 kasus. Dari hasil analisis pengkajian kematian ibu yang dilakukan tahun 2024, secara umum kasus kematian sesungguhnya masih bisa dicegah, jika melakukan upaya yang sesuai standar. Deteksi dini faktor risiko kepada calon ibu sangat penting dilakukan sehingga kehamilan dapat direncanakan pada kondisi kesehatan ibu yang cukup baik. Demikian pula saat kehamilan hendaknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin (kontak ke tenaga kesehatan pada usia kehamilan < 12 minggu) maka deteksi dini masalah/penyakit yang diderita ibu dapat dilakukan melalui antenatal terpadu bekerjasama dengan lintas program dan pemeriksaan fisik dilakukan oleh

dokter umum serta pemeriksaan penunjang laboratorium sesuai dengan standard (Dinkes. Prov. Bali, 2024).

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). Diperlukan tenaga kesehatan khususnya Bidan Profesional yang memiliki kemampuan dan keterampilan yang cekatan untuk memberikan asuhan selama periode kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Pemantauan asuhan kebidanan yang komprehensif dan pendokumentasian yang tepat sangat dibutuhkan untuk meningkatkan derajat kesehatannya, sehingga perawatan dan pelayanan kebidanan dapat diberikan (Tarigan, 2020).

Model *Continuity of Care* dalam asuhan kebidanan menjadi salah satu cara untuk memastikan wanita dan bayinya mendapatkan perawatan terbaik dari bidan di seluruh kontinum persalinan (Utami & Putri, 2020). Kontinuitas asuhan sebaiknya dilaksanakan sebelum konsepsi terjadi atau prakonsepsi sampai perempuan tersebut mengalami peristiwa kehamilan dan persalinan dengan aman (Susanti dkk., 2018). 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, 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).

Dalam filosofi kebidanan selalu memegang prinsip bahwa proses kehamilan dan persalinan merupakan suatu peristiwa yang normal sehingga bidan dapat meminimalkan intervensi farmakologis dalam memberikan asuhan serta asuhan yang diberikan harus secara berkesinambungan (continuity of care) sepanjang siklus kehidupan reproduksi serta berpusat kepada perempuan. Terapi komplementer merupakan solusi untuk meminimalkan intervensi farmakologis tersebut. Terapi komplementer adalah pengobatan yang dilakukan melalui metode berbagai jenis terapi maupun menggunakan obat-obatan herbal yang dilakukan oleh tenaga ahli yang terlatih sehingga dapat melengkapi pengobatan konvensional dan dapat memberikan hasil pengobatan yang maksimal kepada penderita suatu penyakit (Zulisa dkk., 2022).

Penerapan komplementer dalam pelayanan kebidanan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang bermutu, aman serta efektif. Contoh terapi komplementer dalam kebidanan seperti pengobatan herbal atau ramuan, aromaterapi, akupunktur, terapi

pijat, teknik relaksasi, senam hamil dan sebagainya. 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 (Zulisa dkk., 2022).

Ibu “LM” usia 33 tahun, hamil anak kedua, skor Poedji Rochayati dua, Sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama di Pustu dan UPTD Puskesmas Selemadeg Barat dan mendapatkan pelayanan antenatal terpadu. Ibu mengalami mual dan muntah sampai trimester II. Secara fisiologis, mual muntah dalam kehamilan dikaitkan dengan perubahan hormonal yang terjadi dalam tubuh ibu hamil, terutama peningkatan kadar hormon human chorionic gonadotropin (hCG). Hormon ini sangat penting untuk mempertahankan kehamilan, mual muntah yang dialami oleh wanita hamil dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara signifikan. kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan, dehidrasi, dan gangguan nutrisi, yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu dan janin jika tidak dikelola dengan baik. Pada kasus yang lebih ringan, mual muntah dapat diatasi dengan perubahan gaya hidup dan pola makan (Herien, 2024). Ibu “LM” belum jelas dengan tanda-tanda bahaya kehamilan, karena meskipun ini merupakan anak kedua karena jaraknya sudah lama, ibu sudah lupa.

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun

keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyulit penyerta sebaiknya diketahui sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya (Triana dkk., 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komplementer pada ibu “LM” usia 33 tahun, multigravida usia kehamilan 17 minggu 5 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 “LM” umur 33 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 “LM” umur 33 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 “LM” dari umur kehamilan 17 minggu 5 hari hingga menjelang persalinan
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LM” beserta bayi

baru lahir selama masa persalinan

- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LM” selama 42 hari masa nifas
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus ”LM” sampai bayi berumur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

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

2. Manfaat praktik

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 Selemadeg Barat

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