

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu fokus dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang secara global masih dihadapkan pada situasi yang kompleks. Kesehatan ibu merujuk pada kesehatan perempuan selama kehamilan, persalinan, dan nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang fisiologis, akan tetapi tidak menutup kemungkinan akan terjadinya komplikasi pada kehamilan atau dalam proses persalinan yang menyebabkan terjadinya kematian pada ibu. Selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas sangat beresiko terjadi kematian ibu dan bayi. Badan Pusat Statistik mencatat angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 sebanyak 83 per 100.000 kelahiran hidup dimana AKI meningkat pada tahun 2023 menjadi 98 per 100.000 kelahiran hidup. Begitupula dengan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2022 sejumlah 23,5 per 1.000 kelahiran hidup, dan meningkat pada tahun 2023 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2024).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengambil berbagai langkah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Upaya-upaya tersebut meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta program Expanding Maternal and Neonatal Survival yang bertujuan untuk mengurangi AKI dan AKB hingga 25%. Selain itu, peningkatan kualitas pelayanan kegawatdaruratan sistemik dan pelayanan kesehatan untuk bayi baru lahir minimal dilaksanakan di 150 rumah sakit PONEK (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif) dan 300 puskesmas

atau balai kesehatan masyarakat PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar). Upaya lainnya mencakup penguatan sistem rujukan yang efisien dan efektif antara puskesmas dan rumah sakit. Pemerintah juga berupaya untuk memberikan pelayanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) sebagai bagian dari strategi yang dapat memberikan dampak besar bagi kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Asuhan berkesinambungan atau *continuity of care* (CoC) mengacu pada kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Bidan sebagai penyelenggara layanan kesehatan, harus memiliki kualifikasi yang berdasarkan pada filosofi asuhan kebidanan yang menekankan pada perawatan pada wanita (*women centred care*) (Purwaningtias, Irfan, & Siti, 2020). Asuhan kebidanan berkesinambungan (CoC) merujuk pada rangkaian pelayanan yang tidak terputus mulai dari masa kehamilan hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB). Pendekatan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang berpotensi membahayakan nyawa ibu dan bayi, dengan harapan dapat mengurangi AKI dan AKB (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Kehamilan merupakan salah satu siklus yang dialami oleh seorang perempuan dalam kehidupannya. Selama kehamilan seorang ibu akan mengalami perubahan yang dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan bahkan dapat mempengaruhi kondisi ibu hamil, dari keluhan ringan hingga berat dan apabila tidak ditangani dengan tepat akan menimbulkan masalah dan komplikasi pada masa kehamilannya (Rahyani dkk., 2023). Kehamilan adalah periode unik dalam kehidupan yang terkait dengan perubahan hormonal dan fisiologis lainnya pada

seorang wanita hamil, yang dapat memicu atau mengubah jalannya gangguan neurologis dan kejiwaan. Masalah yang dialami oleh ibu hamil pada kasus ini adalah nyeri punggung bawah dan ibu merasa khawatir dengan kondisi kehamilan serta perkembangan janinnya. Berbagai masalah yang timbul pada kehamilan trimester II dan III merupakan masalah psikologis yang sering dikeluhkan pada ibu hamil, seperti kecemasan dan nyeri. Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan III kehamilan. Fenomena nyeri saat ini telah menjadi masalah kompleks yang didefinisikan oleh *International Society for The Study of Pain* sebagai pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan. Nyeri dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain, Fenomena nyeri pada bagian punggung ibu hamil adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan di kalangan ibu hamil, bervariasi dari 50% sampai 80%, berdasarkan pada penelitian di berbagai negara sebelumnya, bahkan 8% diantaranya mengakibatkan kecacatan berat. Jika nyeri punggung bawah tidak diatasi dengan baik dapat meningkatkan risiko rasa sakit terus-menerus, mengurangi kualitas hidup dan meningkatkan penggunaan layanan kesehatan yang bersifat kuratif (Purnamasari,2019).

Senam hamil merupakan bagian dari perawatan antenatal pada beberapa pusat pelayanan kesehatan tertentu, seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, ataupun pusat pelayanan kesehatan yang lainnya. Peran ibu dalam mengikuti senam hamil sangat penting dilakukan oleh ibu hamil. Mengikuti senam hamil

secara teratur dapat menjaga kesehatan tubuh dan dapat meringankan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dipusatkan pada otot-otot untuk kebugaran dan berfungsi pada proses persalinan. Senam hamil dapat mempengaruhi penurunan nyeri pada punggung karena dengan melakukan senam hamil otot bisa lebih elastic terutama pada bagian otot dinding perut, serta otot pada dasar panggul sehingga akan memberikan rasa nyaman dan lebih rileks pada Ibu hamil. Gerakan yang dilakukan pada saat senam dapat membuat otot pantat lebih kencang, otot perut dan bahu sehingga nyeri punggung yang dirasakan saat hamil jadi berkurang (Fransiska,2024). Gerakan senam hamil dan yoga terdapat relaksasi, latihan pernafasan panjang dan meditasi. Latihan fisik tersebut dapat meningkatkan hormon endorfin dan ibu hamil akan rileks, tenang sehingga dapat mengurangi kekhawatiran ibu terhadap kehamilannya (Hidayati,2019). Menurut Folkman (2020), teori stres dan coping dapat membantu memahami cara ibu hamil menanggapi stresor seperti kekhawatiran tentang kehamilan dan persalinan. Teori ini menekankan bahwa individu berusaha mengevaluasi stresor dan mengembangkan strategi coping untuk mengatasi. Dukungan sosial, baik dari pasangan, keluarga, teman, maupun profesional kesehatan sangat penting dalam membantu individu mengatasi perasaan kekhawatiran tersebut.

Keluhan dan masalah yang dialami oleh ibu hamil harus mendapatkan intervensi yang tepat dan segera melalui penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan. Asuhan kebidanan berkesinambungan (CoC) dapat diterapkan bersamaan dengan asuhan komplementer untuk mengurangi tindakan intervensi medis selama kehamilan dan persalinan, yang telah terbukti bermanfaat melalui

pengalaman dan *evidence based*. Meskipun belum ada undang-undang khusus yang mengatur asuhan kebidanan komplementer di Indonesia, penerapannya umumnya telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional komplementer (Rahyani dkk., 2023). Penulis melakukan pendekatan pada Ibu “SP” umur 30 tahun multigravida yang melakukan pemeriksaan di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali. Tafsiran waktu persalinan Ibu “SP” dari hasil perhitungan tanggal HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) yakni pada 22 Februari 2026 dengan skor Poedji Rohjati bernilai dua. Setelah dilakukan pendekatan, ibu dan suami bersedia dan setuju untuk diberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan. Penulis memilih Ibu "SP" karena saat melakukan pemeriksaan kehamilan ibu memiliki keluhan ketidaknyamanan pada kehamilannya yaitu ibu mengeluh nyeri punggung bawah dan merasa khawatir dengan kondisi kehamilan serta perkembangan janinnya, penulis berharap dapat membantu ibu mengatasi masalah dan keluhan yang dialami selama masa kehamilan ini hingga 42 hari masa nifas, memberikan pengalaman positif, memberdayakan ibu, serta melibatkan suami dan keluarga selama proses asuhan sehingga proses kehamilan dapat berjalan optimal, persalinan berlangsung aman dan nyaman, dan masa nifas dapat berlangsung dengan fisiologis tanpa komplikasi pada ibu maupun bayinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, rumusan masalah pada kasus tersebut adalah “Bagaimanakah hasil asuhan kebidanan pada Ibu “SP” umur 30 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester II sampai

dengan 42 hari masa nifas?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini adalah untuk mengetahui hasil implementasi asuhan kebidanan kepada Ibu “SP” umur 30 tahun multigravida beserta bayinya yang menerima asuhan kebidanan *Continuity of Care* secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas.

2. Tujuan khusus

- a. Menjelaskan hasil implementasi asuhan kebidanan pada Ibu “SP” beserta janinnya selama masa kehamilan pada umur kehamilan 22 minggu 5 hari sampai dengan menjelang masa persalinan.
- b. Menjelaskan hasil implementasi asuhan kebidanan pada Ibu “SP” selama masa persalinan kala I, II, III dan IV serta bayi baru lahir.
- c. Menjelaskan hasil implementasi asuhan kebidanan pada Ibu “SP” selama masa nifas dan menyusui sampai dengan 42 hari.
- d. Menjelaskan hasil implementasi asuhan kebidanan pada Bayi Ibu “SP” selama masa neonatus sampai dengan umur 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, laporan akhir ini dapat menjadi tambahan materi pustaka dan referensi yang bermanfaat untuk pengembangan karya tulis terkait penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* bagi penulis selanjutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi kesehatan

Laporan akhir ini diharapkan memberikan deskripsi yang bermanfaat bagi upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan di institusi kesehatan dan menjadi sumber masukan bermanfaat bagi bidan di layanan kesehatan dalam menyediakan asuhan kebidanan *Continuity of Care* serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien sesuai dengan kompetensi yang dimiliki.

b. Bagi ibu hamil dan keluarga

Laporan akhir ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selain itu, informasi dari laporan ini juga diharapkan dapat memberikan tambahan pengalaman dan pemahaman kepada suami dan keluarga sehingga mereka dapat terlibat aktif dalam memberikan asuhan dan mendukung kesehatan ibu dan bayi.

c. Bagi mahasiswa dan institusi pendidikan

Laporan akhir ini diharapkan dapat menjadi contoh untuk menyusun laporan akhir tentang asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, serta dapat menjadi tambahan literatur atau referensi di perpustakaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar.