

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sepanjang siklus hidup reproduksi, ada beberapa fase yang terjadi pada wanita yang dapat berdampak pada kesehatan dan kualitas hidup mereka. Tahapan penting dalam kehidupan seorang wanita meliputi prakonsepsi, kehamilan, persalinan, kelahiran, dan pascapersalinan (Rahyani, dkk., 2023). Kehamilan, persalinan, nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau dengan baik dari masa kehamilan, persalinan dan nifas dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis ataupun menjadi kehamilan dengan resiko tinggi. Menurut Corneles dalam Ratnaningtyas (2023) kehamilan resiko tinggi merupakan kehamilan dengan resiko lebih besar dari biasanya dan dapat menyebabkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan baik bagi ibu ataupun bayinya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan. Indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak adalah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Indikator tersebut mampu menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara (Sarah dkk., 2024).

Berdasarkan agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang didukung oleh WHO, target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) ditargetkan tercapai pada tahun 2030 yaitu menekan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup dan menekan AKB menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia 2024, angka

kematian ibu (AKI) per 100.000 kelahiran hidup secara nasional berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup sementara di Provinsi Bali sebesar 85 per 100.000 kelahiran hidup dimana angka ini lebih rendah dari angka nasional namun masih perlu dipertahankan untuk mencapai target SDGs. Dibutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan komprehensif untuk mencapai target tahun 2030.

Continuity of care (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana. Asuhan *Continuity of Care* akan tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesenambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional kesehatan. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama postpartum. *Continuity of care* memungkinkan perempuan berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri. *Women Center Care* adalah sebuah layanan yang memberikan hak kepada perempuan untuk memilih dan memutuskan layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya (Purwaningtias, Irfan, & Siti, 2020).

Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan untuk mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Purwaningtias, Irfan, & Siti, 2020). Pelayanan kesehatan yang diberikan bidan secara komprehensif dapat membantu dalam menurunkan AKI dan AKB. Asuhan

kebidanan COC ini disesuaikan dengan filosofi kebidanan serta peran dan tugas bidan menurut Kepmenkes RI No. HK 01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan. Bidan harus memiliki keyakinan dan keterampilan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpadu sehingga asuhan berkesinambungan yang diberikan dapat menjamin kesehatan perempuan dan anak yang dilahirkan. Dalam upaya peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. Pelayanan kesehatan yang diberikan diselenggarakan dengan pendekatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan (PMK NO 21 Tahun 2021).

Bidan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan dapat menambahkan terapi komplementer yang tidak terlepas dari nilai penghargaan terhadap kearifan lokal atau budaya setempat, misalnya penerapan konsep Tri Hita Karana di Bali pada ibu untuk meminimalkan tindakan medis pada masa hamil, bersalin, nifas, dan pada bayi. Pelayanan komplementer dianggap lebih aman dibandingkan layanan konvensional, biaya yang dibutuhkan dan efek samping lebih sedikit dan lebih cepat menyembuhkan keluhan (Rahyani dkk., 2023).

Berdasarkan uraian di atas, mahasiswa profesi bidan diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai kebutuhan klien mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana berdasarkan prinsip COC. Penulis memilih Ibu "SM" usia 28 tahun multigravida

untuk diberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari usia kehamilan 25 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas. Penulis sebagai mahasiswi profesi kebidanan merasa tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan komprehensif pada ibu “SM” usia 28 tahun multigravida dengan skor Poedji Rochjati 2, karena pada trimester II ibu mengalami keluhan nyeri pinggang dan punggung, namun ibu belum memahami cara mengatasi keluhannya, ibu belum mengetahui tanda – tanda bahaya kehamilan trimester II, dan ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil. Walaupun keluhan nyeri pinggang dan punggung yang dirasakan ibu merupakan keluhan fisiologis pada kehamilan trimester II, tetapi membuat ibu merasa tidak nyaman dan khawatir. Jika keluhan fisiologis tidak diberikan asuhan yang tepat keluhan tersebut dapat menjadi hal yang patologis.

Berdasarkan permasalahan yang dialami Ibu “SM” tersebut di atas, penulis merasa tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari masa kehamilan hingga 42 hari masa nifas sebagai bentuk *continuity of care* (COC) kepada Ibu “SM”. Penulis berharap dapat memberikan pengalaman positif mengenai kehamilan, persalinan hingga masa nifas. Memberdayakan ibu hamil dan suami dalam masa kehamilan hingga nifas, sehingga mereka mampu secara mandiri untuk mengelola kehamilan secara optimal dan berkualitas. Mampu mendeteksi resiko atau tanda bahaya yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi, serta menyiapkan perencanaan persalinan dan keluarga berencana yang tepat. Melibatkan suami dan keluarga sehingga mereka mampu secara mandiri untuk mengelola kehamilan secara optimal, melewati proses persalinan dan masa nifas

yang nyaman dan berkualitas serta mampu mendeteksi adanya tanda bahaya yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi, terutama di kehamilan berikutnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penulisan laporan ini adalah “Apakah ibu “SM” umur 28 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan dari kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas dapat berlangsung secara fisiologis?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan laporan akhir ini adalah untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SM” multigravida berusia 28 tahun dan bayinya, yang telah mendapatkan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan sejak kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penyusunan laporan akhir ini adalah :

- a. Mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SM” beserta janinnya selama masa kehamilan hingga menjelang persalinan.
- b. Medeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SM” beserta bayi baru lahir selama masa persalinan.

- c. Medeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada ibu “SM” selama 42 hari masa nifas.
- d. Medeskripsikan penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “SM” dari baru lahir sampai umur 42 hari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penulisan laporan akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan pengembangan penulisan lebih lanjut terkait asuhan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi contoh untuk peningkatan mutu pelayanan kebidanan dan masukan bagi bidan di fasilitas kesehatan untuk menjamin kelangsungan pelayanan kebidanan berkesinambungan (*continuity of care*).

b. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih luas mengenai asuhan kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu, penulisan laporan akhir ini juga akan membantu memperluas pengalaman dan pengetahuan anggota keluarga sehingga dapat berperan aktif dalam pemberian asuhan.

c. Bagi Mahasiswa dan Institusi Pendidikan

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyusunan laporan akhir tentang asuhan kebidanan *continuity of care* dalam penyelenggaraan

pelayanan kebidanan sesuai standar, serta dapat melengkapi literatur dan bahan pustaka yang ada di perpustakaan.