

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sebagai negara yang menyepakati SDGs, memandatkan Kementerian Kesehatan mempunyai tanggungjawab terhadap upaya percepatan penurunan AKI AKN yang menjadi indikator SDGs target ke 3 yaitu penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut, berdasarkan perhitungan diperlukan penurunan 9,5% per tahun, sedangkan tren penurunan kematian ibu dalam sepuluh tahun terakhir sekitar 2,5%. Selain itu, kematian neonatal berperan dalam kontribusi terhadap 2/3 dari kematian bayi, demikian pula angka kematian bayi (AKB) juga berkontribusi terhadap 2/3 kematian balita. Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke 3 dan kematian neonatal terjadi karena adanya pengaruh kondisi ibunya selama kehamilan maupun pra konsepsi.⁽¹⁾

Kesehatan ibu dan anak merupakan barometer utama keberhasilan pembangunan sektor kesehatan di Indonesia. Pada tingkat regional Jawa Barat, khususnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya, pencapaian target penurunan AKI AKB memerlukan penguatan sistem deteksi dini dan berkesinambungan pelayanan tingkat primer. Hal ini bertujuan untuk memutus mata rantai keterlambatan penanganan (*Three Delay*), diperlukan model asuhan kebidanan yang tidak hanya berfokus pada manajemen kuratif saat persalinan, melainkan sebuah model komprehensif, bermutu, dan

berkelanjutan. Berdasarkan strategi global, salah satu model asuhan yang terbukti efektif adalah *Continuity of Care* (COC). Model ini memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan Trimester I, II, III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.

Continuity of Care merupakan pelayanan yang 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 post partum. Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak. Salah satu strategi yang harus diikuti adalah dengan memberikan perawatan berkelanjutan. *Continuity of care* adalah strategi kesehatan efektif yang memungkinkan perempuan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dan perawatan mereka sendiri.⁽²⁾

Memasuki trimester III kehamilan, ibu akan mengalami berbagai perubahan fisiologis dan anatomis yang signifikan sebagai persiapan menjelang persalinan. Manifestasi dari perubahan tersebut sering kali memicu ketidaknyamanan, salah satunya adalah penurunan kualitas tidur atau insomnia institusional yang dialami oleh mayoritas ibu hamil tua. Gangguan pola tidur ini bersifat multifaktorial, dipicu oleh faktor anatomis seperti pembesaran

uterus yang menekan kandung kemih (nocturia), keluhan muskuloskeletal berupa nyeri punggung bawah (*backpain*), hingga fluktuasi kecemasan psikologis (*maternal anxiety*) menjelang persalinan. Jika kondisi ini dibiarkan tanpa adanya intervensi non-farmakologis yang adekuat, gangguan tidur dapat memicu kelelahan kronis (*maternal fatigue*) yang berisiko menyebabkan inersia uteri (his tidak adekuat) dan memperpanjang jalannya persalinan (*prolonged labor*).⁽³⁾

Berdasarkan urgensi pentingnya asuhan berkelanjutan dan perlunya penanganan ketidaknyamanan trimester III secara holistik, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir tentang asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. E di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sambongpari. Asuhan ini dioptimalkan dengan mengintegrasikan berbagai terapi komplementer berbasis bukti ilmiah seperti senam hamil untuk meningkatkan kualitas tidur, serta pelvic rocking dan aromaterapi untuk kelancaran persalinan, dan kompres daun kubis untuk mengurangi bengkak payudara saat masa menyusui.

B. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan (*Continuity of Care*) pada ibu mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, hingga pelayanan KB dengan menerapkan prinsip *Women-Centered Care* serta mengintegrasikan terapi

komplementer yang sesuai dengan kebutuhan klinis ibu berbasis bukti ilmiah (evidence-based).

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan gangguan tidur melalui intervensi komplementer Senam Hamil.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I sampai kala IV dengan mengaplikasikan terapi komplementer Pelvic Rocking dan Aromaterapi Lavender untuk mengurangi nyeri dan memperlancar proses persalinan.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan keluhan payudara bengkak menggunakan intervensi komplementer Kompres Daun Kubis guna mengurangi pembengkakan.
- d. Mampu melakukan dokumentasi asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP secara sistematis pada setiap tahapan asuhan CoC.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi, sumber bacaan, dan dokumentasi akademik di perpustakaan mengenai penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) yang terintergrasi dengan pelayanan komplementer berbasis bukti (*evidence-based midwifery*).

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadi masukan, standar prosedur operasional (SPO) alternatif, atau bahan pertimbangan bagi fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas/Klinik/BPM) untuk menerapkan terapi komplementer (seperti senam hamil, aromaterapi, kompres kubis) sebagai bagian dari pelayanan kebidanan sehari-hari.

3. Bagi Profesi

Meningkatkan profesionalisme, wawasan, dan keterampilan bidan dalam memberikan asuhan yang tidak hanya bertumpu pada aspek medis konvensional, tetapi juga mengedepankan aspek holistik dan kenyamanan pasien melalui pendekatan *Women-Centered Care* dan modalitas komplementer.

4. Bagi Klien

Ibu mendapatkan asuhan yang holistik, aman, dan nyaman, serta merasa lebih dihargai karena dilibatkan langsung dalam pengambilan keputusan. Intervensi komplementer yang diberikan juga membantu ibu mengatasi ketidaknyamanan selama hamil, bersalin, nifas, hingga pemasangan KB dengan cara yang minim efek samping.