

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Konsep asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan bagian terintegrasi dalam konsep holistik asuhan yang berpusat pada wanita, dan hal ini merupakan suatu hal yang fundamental bagi layanan praktik kebidanan. Prinsip dasar asuhan ini memastikan fokus pada kehamilan dan kelahiran sebagai awal kehidupan keluarga, tidak hanya sebagai tahap kehidupan yang harus dilindungi, namun memperhitungkan makna dan nilai setiap wanita secara lengkap (Guilliland & Pairman, 2010).

Semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. Pada kehamilan akan mengalami komplikasi diperkirakan sebesar 20%, komplikasi yang tidak tertangani dapat menyebabkan kematian, namun sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan ditangani bila ibu segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan, tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai (Kemenkes RI, 2015). Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*woman centered care*) secara berkelanjutan (*Continuity of Care*) (Mizawati, 2016).

Manfaat dari asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu mengenali adanya komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas dan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh (Varney, 2006).

Pentingnya antenatal care (ANC) dalam pemeriksaan ibu hamil diharapkan dapat dilakukan sesuai standar minimal asuhan antenatal yang dilakukan secara berkesinambungan dan menyeluruh sehingga mampu mendeteksi dan menangani risiko tinggi pada ibu hamil. WHO memperkirakan bahwa 15-20 persen ibu hamil baik di negara maju maupun berkembang akan mengalami risiko tinggi (risti) dan/atau komplikasi. Kondisi ini bisa dicegah bila komplikasi kehamilannya dapat dideteksi secara dini dan mendapat pertolongan pelayanan Kesehatan yang tepat dan

cepat. Pencegahan komplikasi kehamilan dan deteksi dini risiko tinggi dapat dilakukan melalui pelayanan antenatal berkualitas yang dapat menurunkan AKI sampai 20% (Suarayasa, 2020).

Ibu hamil TM III biasanya sering timbul ketidaknyamanan yaitu kaki bengkak, sesak, kram pada kaki, dan nyeri punggung, apabila ketidaknyamanan ini tidak diatasi akan beresiko terjadi komplikasi (Ratnawati, 2016). Asuhan komplementer untuk keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III yaitu *prenatal* yoga dan *massage effleurage*. Asuhan ini sangat membantu ibu hamil untuk menjadi nyaman dalam menghadapi persalinannya nanti (Widaryanti dan Rizka (2019).

Secara fisiologis tiap wanita bersalin akan mengalami nyeri persalinan. Data dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 93,5% ibu bersalin mengalami nyeri tak tertahankan. Intervensi untuk mengurangi rasa sakit, cemas dan ketidaknyamanan selama persalinan merupakan bagian utama dari pelayanan moderen pada ibu bersalin (Khoirunisa dkk, 2017). Upaya yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu dengan penggunaan brith ball selama persalinan. Berdasarkan hasil penelitian Ferinawati dan Zahara (2021) menyatakan bahwa ada pengaruh penggunaan birthing ball terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin karena dengan bantuan menggunakan *birthing ball* membuat ibu-ibu lebih nyaman saat persalinan, dan membantu kemajuan persalinan ibu. Asuhan persalinan diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya (Ferinawati dan Zahara, 2021).

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu, berat lahirnya 2500-4000 gram. Tahapan neonatal antara lain neonatal dini yaitu bayi baru lahir sampai dengan usia 1 minggu, sedangkan neonatal lanjut adalah bayi baru lahir dari usia 8-28 hari (Dwienda, 2014). Bayi Baru Lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir (Reni Heryani, 2019). Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah infeksi pada bayi baru lahir yaitu perawatan tali pusat dengan topikal ASI. Asuhan pada bayi baru lahir