BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Asuhan kebidanan yang menyeluruh atau dikenal sebagai Continuity of Care (COC) adalah layanan yang terjadi ketika ada hubungan yang berkelanjutan antara seorang wanita dan bidan. Layanan kebidanan harus diberikan dari sebelum hamil, awal kehamilan, selama masa kehamilan, saat melahirkan, hingga masa nifas selama enam minggu pertama setelah melahirkan dan termasuk juga dalam program keluarga berencana. COC membantu meningkatkan kualitas dan keamanan bagi ibu dan anak (Sri dkk, 2024).

Penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi saat ini masih menjadi fokus utama program kesehatan di Indonesia. Oleh sebab itu, bidan perlu memiliki prinsip kebidanan yang menekankan pada perawatan untuk perempuan. Salah satu cara untuk memperbaiki pelayanan kebidanan adalah dengan menggunakan model COC dalam pendidikan klinis (Amelia & Marcel, 2024).

Filosofi model COC fokus pada situasi alami yang membantu wanita bisa melahirkan dengan sedikit intervensi dan memperhatikan kesehatan fisik, mental, spiritual, dan sosial wanita serta keluarganya. Proses melahirkan adalah rangkaian layanan yang mencakup dukungan terus-menerus saat hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan. Memberikan informasi dan bimbingan pribadi kepada wanita dari tahap perencanaan kehamilan, awal kehamilan, selama masa kehamilan, proses melahirkan, hingga enam minggu pertama setelah melahirkan serta tentang perencanaan keluarga (Putri dkk, 2023).

Kehamilan adalah proses tubuh yang membawa perubahan pada wanita dan sekitarnya. Ketika seorang wanita hamil, ada perubahan besar dalam sistem tubuhnya untuk membantu pertumbuhan bayi di dalam rahim selama kehamilan. Perubahan ini seringkali membuat ibu hamil merasa tidak nyaman dan cemas bagi banyak wanita. Pelayanan atau perawatan antenatal sangat penting untuk memantau dan mendukung kesehatan ibu hamil yang normal serta untuk mengidentifikasi masalah pada kehamilan yang normal. Masalahnya, sering kali ibu hamil enggan melakukan pemeriksaan rutin atau perawatan antenatal karena merasa dirinya baik-baik saja dan tidak mengalami masalah apapun dalam kehamilannya (Rizky, Selvi & Suci, 2022).

Ante Natal Care (ANC) adalah layanan penting yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup wanita hamil dan untuk mengenali masalah sejak awal. Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil atau ANC harus dilakukan setidaknya 6 kali pemeriksaan kehamilan dan 2 kali pemeriksaan oleh dokter. Saat menjalankan perawatan kebidanan bagi wanita hamil, dilakukan pemeriksaan 10T pada ibu yang sedang hamil (Rizky, Selvi & Suci, 2022).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2023, di Indonesia tingkat pelayanan kesehatan bagi ibu hamil mencapai 96,1% untuk K4 dan 75% untuk K6. Sementara itu, di Provinsi Sumatera Utara, angka pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 96,7% untuk K4 dan 66,2% untuk K6. Di Kota Pematangsiantar, pelayanan kesehatan ibu hamil berada di angka 69,1%. Di PMB R.M di Kota Pematangsiantar, tingkat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil mencapai 95,1% (K4) dari total 84 kehamilan yang terjadi pada tahun 2024.

Pada trimester ketiga, kadar hormon estrogen dan progesteron akan meningkat secara signifikan, yang bisa menyebabkan rasa tidak nyaman bagi wanita hamil. Beberapa ketidaknyamanan yang biasa dirasakan oleh ibu hamil di trimester ketiga meliputi frekuensi buang air kecil yang meningkat, kram kaki, masalah tidur, pembengkakan, kesulitan bernapas, dan hemoroid. Selama masa kehamilan, fisiologi wanita hamil mengalami perubahan, terutama saat memasuki trimester ketiga, seperti posisi rahim yang lebih rendah yang menyebabkan kepala janin turun dan memberi tekanan pada kandung kemih, sehingga frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering (Rizky, Selvi & Suci, 2022).

Edema muncul pada sekitar delapan puluh persen kehamilan, dan pembengkakan pada kaki adalah yang paling sering ditemui. Selama hamil, perubahan hormon estrogen bisa menyebabkan edema, yang berakibat pada peningkatan penumpukan cairan. Peningkatan jumlah cairan ini terkait dengan perubahan yang terjadi pada tubuh di akhir kehamilan, termasuk pembesaran rahim karena pertumbuhan janin, serta penambahan berat badan ibu yang dapat memberi beban ekstra pada kaki, mengganggu sirkulasi darah vena, dan pada akhirnya menyebabkan pembengkakan (Rita & Nurul, 2024).

Setelah kehamilan mencapai tahap akhir, akan ada proses keluarnya bayi, plasenta, dan selaput ketuban dari rahim ibu yang disertai dengan kontraksi. Proses ini dikenal sebagai melahirkan. Melahirkan dianggap normal jika terjadi saat kehamilan sudah cukup bulan, yaitu setelah 37 minggu, dan tidak ada

masalah yang menyertainya. Proses melahirkan dimulai ketika rahim mulai berkontraksi dan mengakibatkan perubahan pada leher rahim, seperti pembukaan dan penipisan, dan diakhiri dengan keluarnya plasenta secara utuh. Seorang ibu belum bisa dianggap sedang melahirkan jika kontraksi rahim tidak memberikan perubahan atau pembukaan pada leher rahim yang sering disebut dalam tahap persalinan (Dwi & Anjar, 2023).

Fase melahirkan adalah tahap setelah masa kehamilan, di mana seorang wanita hamil akan memasuki tahap melahirkan yang dipengaruhi oleh 5P yaitu jalan lahir, bayi serta plasenta dan kantung ketuban, posisi bayi dan ibu, keadaan mental ibu, dan kekuatan ibu saat berkontraksi yang didukung oleh adanya kontraksi serta tenaga dan cara mengedan. Di Indonesia, pada tahun 2022, persalinan yang terjadi di fasilitas kesehatan mencapai 87,9% (Preti dkk, 2024).

Persalinan sering kali menyebabkan terjadinya robekan pada jalan lahir. Robekan ini hampir selalu terjadi pada persalinan pertama dan juga kadangkadang pada persalinan selanjutnya. Robekan ini disebabkan oleh kerusakan yang terjadi secara alami pada vagina atau perineum saat bayi dilahirkan, terutama pada saat kepala dan bahu bayi keluar, atau juga bisa terjadi saat dilakukan episiotomi untuk mempercepat kelahiran bila terdapat masalah pada janin, kesulitan saat melahirkan secara normal, atau saat ada jaringan parut di perineum atau vagina yang menghambat proses persalinan. Pada ibu yang hamil pertama kali, sekitar 0-95 persen akan mengalami robekan jalan lahir dengan episiotomi, sedangkan pada ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya, kemungkinan ini lebih kecil karena otot perineum sudah lebih lentur (Solekah, Mariyami & Rahayu, 2022).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), 38,12% ibu melahirkan di rumah sakit milik pemerintah atau swasta, 19,19% melakukan persalinan di rumah bersalin, 17,51% melahirkan di puskesmas, 11,27% di praktik tenaga kesehatan, dan 13,91% melahirkan di tempat layanan kesehatan lainnya seperti puskesmas pembantu serta pondok bersalin desa atau pos kesehatan desa (Halima dkk, Februari 2025).

Dalam proses melahirkan, pelaksanaan IMD atau Inisiasi Menyusui Dini adalah langkah pertama bayi untuk mulai menyusu dengan cara merangkak ke arah dada ibunya. IMD bisa membantu meningkatkan produksi ASI sehingga keberhasilan pemberian ASI eksklusif menjadi lebih baik. Berdasarkan Profil Anak Sumatera Utara tahun 2022, diketahui bahwa perempuan yang melakukan

IMD di Provinsi Sumatera Utara adalah 63,53 persen, yang masih di bawah angka nasional yaitu 74,74 persen (Nababan dkk,2024). Di PMB R.M tahun 2024, tingkat pelaksanaan IMD tercatat sebesar 95,2%.

Bayi yang baru lahir merupakan bayi yang muncul dari kehamilan antara 37 hingga 42 minggu dengan berat antara 2500 hingga 4000 gram. Sebuah bayi baru lahir dianggap normal jika ia menunjukkan beberapa tanda, seperti menangis tanpa bantuan, memiliki kulit berwarna merah atau kemerahan, dan otot-ototnya aktif. Perawatan untuk bayi baru lahir yang normal adalah perawatan yang diberikan dalam satu jam pertama setelah mereka dilahirkan (Nababan & Mayasari, 2024).

Setelah melahirkan, seorang ibu akan memasuki masa nifas, yaitu periode ketika plasenta sudah keluar dan alat reproduksinya mulai pulih seperti sebelum hamil. Menurut penelitian kesehatan Indonesia yang dilakukan pada tahun 2023, ditemukan bahwa 81,9 persen ibu nifas mendapatkan pelayanan kesehatan pertama dalam waktu enam jam hingga tiga hari setelah melahirkan. Untuk periode empat hingga 28 hari setelah melahirkan, persentasenya adalah 51,8 persen, sedangkan pada periode 29 hingga 42 hari setelah melahirkan, sebanyak 43,4 persen ibu nifas menerima pelayanan yang sama. Selain itu, sekitar 59,6 persen ibu nifas juga menerima layanan kesehatan berkaitan dengan keluarga berencana (Lumbantobing, 2024).

Kecepatan pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia yang sangat tinggi dan terus menerus, ditambah dengan distribusi usia yang tidak merata di semua provinsinya, menimbulkan tantangan besar dalam area kependudukan dan program keluarga berencana nasional. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menerapkan berbagai cara untuk memastikan bahwa program keluarga berencana berjalan dengan efektif. Cara-cara ini termasuk layanan konseling, iklan di televisi, dan penyebaran informasi tentang pentingnya keluarga berencana lewat bidan dan tenaga kesehatan lainnya (Purnawati, 2024).

Menurut informasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), jumlah wanita yang berminat menggunakan alat kontrasepsi telah mengalami peningkatan pesat dalam dua dekade terakhir, di mana pengguna kontrasepsi modern tumbuh dari 663 juta menjadi 851 juta, dan persentase penggunaannya naik dari 47,7% menjadi 49,0%. Diperkirakan pada tahun 2030, sebanyak 70 juta wanita akan

menggunakan kontrasepsi baru. Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa lebih dari 80% wanita yang aktif menggunakan kontrasepsi memilih metode suntik dan pil KB dibandingkan dengan metode lainnya, dengan rincian 63,7% memilih suntik, 17,0% pil, 7,4% implan, 7,4% IUD/AKDR, 1,2% kondom, 2,7% MOW (Metode Operatif Wanita), dan 0,5% MOP (Metode Operatif Pria) (Siti, Husna, & Aziza, 2024).

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis memutuskan untuk memberikan perawatan kebidanan kepada Ny. W yang berusia 24 tahun dengan kondisi G1P0A0. Perawatan ini dimulai pada trimester ketiga kehamilan, meliputi proses melahirkan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga memberikan pelayanan kontrasepsi. Semua ini dilakukan secara berkesinambungan di PMB R.M Kota Pematangsiantar untuk Ny. W.

1.2 Identifikasi Masalah

Asuhan kebidanan Ny.W berusia 24 tahun dengan G1P0A0 dimulai pada trimester ketiga kehamilan, meliputi persalinan, perawatan bayi yang baru lahir, masa nifas, hingga penerimaan kontrasepsi, dan dilakukan secara berkelanjutan.

1.3 Tujuan LTA

1.3.1 Tujuan umum

Menggunakan sistem pencatatan SOAP di Praktek Mandiri Bidan R.M di Kota Pematangsiantar untuk memberikan perawatan kebidanan yang berkelanjutan bagi wanita hamil, saat melahirkan, untuk bayi yang baru lahir, serta masa nifas hingga mendapatkan layanan keluarga berencana.

1.3.2 Tujuan khusus

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai akseptor KB dengan langkah – langkah :

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
2. Mampu menganalisis data dan mendiagnosa masalah kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
3. Mampu mengidentifikasi kebutuhan dan tindakan segera atau kolaborasi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

4. Melakukan evaluasi rencana asuhan kebidanan yang telah dilakukan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
5. Mendokumentasikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan akan diberikan kepada Ny.W umur 24 tahun dengan G1P0A0 masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan untuk Ny.W dimulai dari masa kehamilan, melahirkan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana dilaksanakan di Praktek Mandiri Bidan R.M di Kota Pematangsiantar. Selain itu, dilakukan juga kunjungan ke rumah Ny.W yang beralamat di Jalan Tanjung Pinggir Pondok Pabrik Kota Pematangsiantar.

1.4.3 Waktu

Pelaksanaan asuhan kebidanan untuk Ny.W akan berlangsung dari bulan Februari hingga Mei 2025.

1.5 Manfaat Penulisan

Meningkatkan pemahaman, pengalaman, dan sudut pandang, serta sebagai implementasi dari perawatan kebidanan dalam konteks *Continuity Of Care*, untuk wanita hamil, persalinan, bayi yang baru lahir, masa nifas, dan layanan keluarga berencana.