

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu prioritas dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam bidang kebidanan. Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi di berbagai wilayah menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan harus dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan. Salah satu pendekatan yang digunakan dalam pelayanan kebidanan adalah *Continuity of Care* (CoC), yaitu pelayanan yang diberikan secara terus-menerus mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. (Putri, 2021).

Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan ini bertujuan untuk memastikan bahwa kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal. Melalui pemantauan yang dilakukan secara rutin dan berkelanjutan, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat mendeteksi secara dini berbagai kemungkinan masalah atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa kehamilan hingga setelah persalinan. (Putri, 2021).

Praktik *Continuity of Care* belum merata sepenuhnya di tingkat nasional. Namun Ibu hamil cenderung berpindah-pindah tempat pelayanan, sehingga informasi kesehatan tidak terpantau dengan baik. Kementerian Kesehatan RI tahun 2022 menyebutkan bahwa seharusnya ibu hamil menjalani pemeriksaan minimal enam kali selama kehamilan, dua di antaranya oleh dokter, sebagai bentuk pelayanan berkelanjutan. Tapi kenyataannya, masih banyak ibu hamil yang tidak mendapatkan layanan secara konsisten dari satu tenaga kesehatan Selama pelayanan ANC. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 2.824.039 ibu hamil melakukan pemeriksaan HIV, 3.183.856 ibu hamil melakukan pemeriksaan hepatitis, dan hanya 24,54% ibu hamil yang melakukan pemeriksaan sifilis (Kemenkes, 2023).

Pemantauan terhadap pelayanan kebidanan di Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan COC masih terbatas. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

tahun 2023, hanya sekitar 41% ibu yang memperoleh asuhan berkelanjutan dari kehamilan hingga nifas, sisanya menerima layanan yang terputus karena berpindah fasilitas kesehatan (Dinkes Provsu, 2024).

Anemia pada ibu hamil yang tidak ditangani secara berkesinambungan memiliki dampak berantai yang sangat serius. Studi kasus yang mengimplementasikan *Continuity of Care* (CoC) pada ibu hamil dengan anemia ringan menunjukkan bahwa deteksi anemia pada kehamilan dapat ditangani secara efektif apabila dipantau sejak awal (Himawati, 2023).

Nyeri kram kaki ibu adalah kontraksi yang muncul pada otot kaki dan merupakan kondisi yang sering dialami ibu hamil. Saat ibu hamil memasuki usia akhir kehamilan, ibu hamil biasanya mengalami nyeri kram pada kaki. Seringkali, setelah berjalan dan berdiri terlalu lama, ibu hamil mengalami nyeri kram kaki. Nyeri kram kaki cenderung menyerang pada malam hari antara 1 sampai 2 menit. Meskipun singkat, gangguan ini dapat menyebabkan rasa sakit yang sangat menekan betis atau telapak kaki. Penyebabnya diperkirakan karena hormon kehamilan, kekurangan kalsium, kelelahan, tekanan rahim pada otot, kurang bergerak sehingga sirkulasi darah tidak lancar (Handayani Et., 2020).

Adapun teknik merendam kaki dengan air hangat di sebut juga dengan hidroterapi. Hidroterapi merupakan pengobatan ilmiah dengan menggunakan air hangat untuk menyembuhkan dan mengurangi nyeri serta berbagai penyakit ringan melalui cara yang berbeda. Rendam kaki air hangat dilakukan pada suhu 37°C sampai 39°C. Merendam kaki dengan air hangat dapat mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah menjadi lancar sehingga otot dapat berelaksasi (Basit Aa., 2020).

Kondisi inilah yang secara nyata ditemukan pada kasus Ny. N di PMB H.R Rambung Merah Kabupaten Simalungun. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada Kunjungan I kadar *Hemoglobin* (Hb) Ny. N sebesar 10,9 gr/dl, yang termasuk dalam kategori anemia ringan. Selain anemia, Ny. N juga mengeluhkan kram pada kaki dan tangan yang dialaminya sejak Trimester III kehamilan. Keluhan kram yang dialami Ny. N tidak hanya terbatas pada kaki, tetapi juga pada tangan. Makin bertambah usia kehamilan sehingga uterus semakin besar membuat postur ibu hamil mengalami perubahan (Hutagaol, 2022).

Salah satu penanganan nonfarmakologis yang terbukti efektif untuk mengurangi kram pada ibu hamil adalah rendam kaki dengan air hangat. Terapi rendam air hangat bekerja melalui mekanisme pelebaran pembuluh darah yang meningkatkan sirkulasi darah ke area yang mengalami kram, sehingga ketegangan otot berkurang dan rasa nyeri mereda (Umanailo,2025).

Kram pada tangan yang dialami Ny. N juga perlu dikaji lebih dalam karena dapat berkaitan dengan kondisi anemia. Anemia menyebabkan jaringan saraf mengalami kekurangan oksigen sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri dan kram, terutama di tangan dan kaki. Dengan demikian, dua keluhan utama Ny. N anemia ringan dan kram tangan kaki saling berkaitan dan perlu ditangani secara terpadu dalam satu kerangka asuhan kebidanan yang menyeluruh (Effendi,2022).

Salah satu pendekatan yang terbukti efektif dalam mendeteksi dan menangani kondisi seperti yang dialami Ny. N sejak dini adalah penerapan asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC). *Continuity of Care* adalah asuhan yang berkesinambungan yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan keluarga berencana (Sinaga,2025) Pendekatan ini menempatkan bidan sebagai pemberi asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan, sehingga setiap masalah atau komplikasi yang muncul dapat terdeteksi dan ditangani lebih awal sebelum berkembang menjadi kondisi yang membahayakan (Putri, 2021).

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of Care* (COC) merupakan pendekatan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal melalui pendampingan yang berkesinambungan sejak kehamilan hingga keluarga berencana. Bidan yang berpraktik di Praktik Mandiri Bidan (PMB) memiliki peran yang sangat strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer yang paling dekat dengan masyarakat. Penerapan asuhan kebidanan secara COC penulis memilih memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.N 28 tahun G2P1A0 dimulai pada kehamilan trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan (COC) pada Ny.N di PMB H.R

Fase bersalin merupakan lanjutan dari fase kehamilan, dan keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh lima faktor utama yaitu *passage way*

(jalan lahir), *passenger* (janin, plasenta, selaput ketuban), *position* (posisi ibu dan janin), *psychological* (psikologis ibu), dan *power* (kekuatan ibu saat mendedan). Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebesar 87,9%, masih di bawah target Renstra sebesar 91,0%. Sementara di Provinsi Sumatera Utara, pencapaiannya adalah 87,7%. Teknik mendedan yang salah dapat menyebabkan robekan jalan lahir atau ruptur. (Dharma, 2022)

Setelah persalinan, ibu memasuki masa nifas, yaitu periode pemulihan yang dimulai setelah keluarnya plasenta hingga 6 minggu pascapersalinan. Asuhan kebidanan masa nifas mencakup kunjungan KF1 (6–8 jam postpartum), KF2 (6 hari), KF3 (2 minggu), dan KF4 (6 minggu). Cakupan kunjungan lengkap masa nifas (KF1–KF4) di Indonesia tahun 2022 sebesar 80,9% (Kemenkes, 2023).

Dalam praktiknya asuhan COC telah diterapkan secara nyata. Penulis memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. N, usia 28 tahun, GIIPIA0, mulai dari trimester III kehamilan, proses persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga akseptor KB secara berkesinambungan, Lebih dari sekadar menurunkan risiko komplikasi, COC berperan penting dalam membentuk pengalaman kehamilan dan persalinan yang positif. Asuhan berkelanjutan dapat meningkatkan kenyamanan ibu, memperkuat kesadaran tentang kesehatan diri dan bayi, serta mendorong ibu untuk lebih aktif terlibat dalam setiap fase reproduksi yang dijalankannya. Dengan hubungan yang konsisten antara ibu dan tenaga kesehatan, pelayanan menjadi lebih humanis, responsif, dan bermakna bagi keluarga (Putri, 2021).

Penerapan asuhan kebidanan secara COC penulis memilih memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.N 28 tahun GIIPIA0 dimulai pada kehamilan trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan (COC) pada Ny.N di PMB H.R.

B. Tujuan LTA

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan *Continuity Of Care* pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendokumentasian SOAP

dan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.N di Praktek Mandiri Bidan H.R Kabupaten Simalungun.

2. Tujuan Khusus

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

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Teoritis.

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta sebagai penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity Of Care*, terhadap ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Pelayanan KB.

2. Bagi Praktisis.

Klien memperoleh asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan meningkatkan kesehatan ibu melalui pemeriksaan rutin di fasilitas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang kesehatan ibu dan anak selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan KB.