

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global, masalah kesehatan ibu dan bayi masih menjadi perhatian serius. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 91,46 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu di seluruh dunia yang sebagian besar disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan seperti hipertensi, perdarahan, infeksi, serta keterlambatan dalam penanganan. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak hanya faktor medis yang berperan, tetapi juga kualitas pelayanan kesehatan yang belum optimal, terutama dalam hal kesinambungan pelayanan. Oleh karena itu, penerapan pelayanan berkelanjutan seperti Continuity of Care menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan outcome kesehatan ibu dan bayi (Dewi, 2024).

Di Indonesia, permasalahan kesehatan ibu masih menjadi tantangan yang cukup kompleks. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 3.572 kasus dengan penyebab utama adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan (Kemenkes, 2023). Selain itu, masih ditemukan berbagai faktor risiko yang berkaitan dengan kurang optimalnya pelayanan kesehatan, seperti keterlambatan dalam deteksi komplikasi serta rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan oleh ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu belum sepenuhnya berjalan secara komprehensif dan berkesinambungan sesuai dengan konsep COC.

Di Provinsi Sumatera Utara, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 202 kasus, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (Dinkes Provsu, 2024). Penyebab utama kematian ibu di wilayah ini didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan obstetrik. Sementara itu, di Kota Pematangsiantar sendiri tercatat sebanyak 6 kasus kematian ibu dengan penyebab terbanyak adalah perdarahan (Dinkes Provsu, 2024). Data ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah kasus tidak terlalu besar, namun masih terdapat risiko yang signifikan yang memerlukan perhatian khusus, terutama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu secara berkelanjutan. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan Antenatal Care (ANC) sebagai bagian dari Continuity of Care. Pelayanan ANC

memiliki peran penting dalam memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi selama kehamilan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan minimal 6 kali kunjungan ANC selama kehamilan, yang terbagi dalam setiap trimester dan dilengkapi dengan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (Kemenkes RI, 2022) .

Namun, dalam praktiknya masih terdapat ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan ANC secara lengkap dan teratur. Hal ini menyebabkan pemantauan kondisi kehamilan menjadi tidak optimal serta meningkatkan risiko keterlambatan dalam penanganan komplikasi. Selain itu, meskipun cakupan pelayanan ANC cukup tinggi, kualitas pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya memenuhi standar, seperti masih rendahnya cakupan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) yang hanya mencapai 72,7% dibandingkan cakupan K4 sebesar 86,2% (Kemenkes,2023).

Kurangnya kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC juga berdampak pada rendahnya pemahaman ibu terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan. Salah satu contoh yang sering terjadi adalah ketidakmampuan ibu dalam membedakan kontraksi Braxton Hicks dengan kontraksi persalinan yang sebenarnya. Kontraksi Braxton Hicks merupakan kontraksi palsu yang umumnya muncul pada trimester akhir kehamilan dan seringkali disalahartikan sebagai tanda persalinan (Rahayu & Rahmawati, 2025).

Di tingkat daerah, salah satu bentuk kurangnya pemahaman ibu hamil adalah ketidakmampuan dalam membedakan kontraksi Braxton Hicks dengan tanda persalinan yang sebenarnya. Kontraksi Braxton Hicks umumnya muncul pada trimester III dengan sifat tidak teratur, tidak semakin kuat, serta tidak menyebabkan pembukaan serviks, namun sering disalahartikan sebagai tanda persalinan (Rahayu & Rahmawati, 2025). Kondisi ini secara fisiologis normal, namun dalam praktiknya sering disalahartikan sebagai tanda persalinan sehingga dikenal sebagai persalinan palsu. Bahkan, dalam beberapa kasus kontraksi ini dapat terjadi berulang selama beberapa hari hingga minggu sebelum persalinan yang sebenarnya dan menimbulkan rasa nyeri, gangguan istirahat, serta kelelahan pada ibu (Rahayu & Rahmawati, 2025) . Permasalahan ini banyak ditemukan terutama pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya. Kurangnya pemahaman ini erat kaitannya dengan kepatuhan kunjungan Antenatal Care (ANC) yang belum optimal, dimana data menunjukkan cakupan ANC di Indonesia tahun 2023 baru mencapai 74,4% dan masih terdapat kesenjangan antara K1 sebesar 96,1% dengan K4 sebesar 74,1% (Kemenkes, 2023)

Ketidaktahuan ini dapat menyebabkan berbagai dampak, seperti meningkatnya kecemasan ibu, gangguan istirahat, serta kunjungan yang tidak tepat ke fasilitas kesehatan. Sebaliknya, dalam beberapa kasus ibu justru mengabaikan tanda persalinan yang sebenarnya karena menganggapnya sebagai kontraksi palsu. Kondisi ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam mendapatkan pertolongan persalinan yang tepat sehingga meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang tidak berkesinambungan menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Pada fase persalinan, berbagai faktor seperti kekuatan kontraksi, kondisi jalan lahir, posisi janin, serta kondisi psikologis ibu sangat mempengaruhi kelancaran proses persalinan (Tanjung, 2022). Namun, tidak semua persalinan berlangsung normal, salah satu komplikasi yang sering terjadi adalah ruptur perineum. Data menunjukkan bahwa sekitar 83% persalinan pervaginam di Indonesia mengalami laserasi perineum (Kemenkes, 2021). Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya persiapan ibu, teknik mencedan yang tidak tepat, serta kurangnya pendampingan tenaga kesehatan selama proses persalinan.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan Continuity of care merupakan Pelayanan kebidanan berkesinambungan yang di berikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB pada Ny.I G1 P0 A0 selama masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan sampai menjadi akseptor KB di PMB R.Manurung Kota Pematangsiantar.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai mendapat pelayanan KB (Keluarga Berencana) dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.I di Praktek Mandiri R.Manurung Kota Pematangsiantar.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB dengan langkah-langkah:

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- b. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB
- c. Merencanakan asuhan kebidanan
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan
- e. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan materi dalam penerapan asuhan kebidanan dalam rangkaian (*continuity of care*), terhadap ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Agar penulis dapat memanfaatkan ilmu yang sudah diterapkan dan mengaplikasikan ilmu tersebut pada laporan tugas akhir ini yang dilakukan pada Ny. I pada masa ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB.

b. Bagi klien

Dapat meningkatkan kesehatan ibu dengan rutin memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan agar mendapatkan informasi tentang kesehatan ibu dan anak selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan akseptor KB.