

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan salah satu tahapan penting dalam kehidupan seorang perempuan yang ditandai dengan adanya perubahan kompleks pada tubuh, baik dari aspek fisiologis, psikologis, maupun metabolisme. Perkembangan pelayanan kebidanan saat ini tidak hanya berfokus pada pemantauan kondisi kesehatan ibu secara medis, tetapi juga menerapkan pendekatan holistik yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan ibu serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal. Masa kehamilan menjadi periode yang sangat menentukan kualitas kesehatan generasi mendatang, karena pemenuhan kebutuhan nutrisi dan stimulasi yang diberikan sejak dalam kandungan dapat memengaruhi kondisi bayi setelah lahir (Sari & Wijaya, 2022).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa ibu dengan kehamilan normal melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) minimal enam kali selama masa kehamilan. Kunjungan tersebut terdiri dari satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Selain itu, pemeriksaan oleh dokter dianjurkan dilakukan sedikitnya dua kali, yaitu pada awal kehamilan untuk mendeteksi faktor risiko serta menjelang persalinan untuk menilai kondisi dan kesiapan ibu menghadapi proses kelahiran (WHO, 2022).

Di Indonesia, pelayanan kesehatan ibu hamil diberikan melalui standar Antenatal Care (ANC) yang bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan, melakukan identifikasi dini terhadap faktor risiko, serta memenuhi kebutuhan kesehatan ibu, termasuk pemenuhan zat gizi penting seperti zat besi dan asam folat (Kemenkes RI, 2024). Walaupun kehamilan merupakan proses fisiologis, berbagai perubahan hormonal dan fisik yang terjadi dapat menimbulkan keluhan selama kehamilan. Apabila keluhan tersebut tidak ditangani dengan tepat, dapat memengaruhi kenyamanan, kondisi psikologis, serta kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan (Pratiwi et al., 2021).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan pelayanan antenatal ibu hamil di Indonesia mencapai 86,2% pada kunjungan keempat (K4) dan 83,1% pada kunjungan keenam (K6), sedangkan target RPJMN tahun 2022 adalah sebesar 90%. Di Provinsi Sumatera Utara, cakupan kunjungan K4 mencapai 83,1% dan K6 sebesar 81,1% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 172 orang, terdapat 60 ibu yang melakukan kunjungan K4 dan 112 ibu yang melakukan kunjungan K6.

Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan maternal selama kehamilan. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengevaluasi perkembangan kehamilan, mendeteksi komplikasi sejak dini, serta memberikan edukasi dan pelayanan sesuai kebutuhan ibu. Penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif dan sesuai standar dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta mendukung keselamatan ibu dan bayi.

Kehamilan yang sehat merupakan harapan setiap ibu hamil. Keberhasilan kehamilan tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan pasangan, keluarga, dan lingkungan. Meskipun kehamilan secara umum berlangsung secara normal, kondisi tertentu dapat berkembang menjadi komplikasi yang berisiko terhadap kesehatan ibu maupun janin. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan yang berkelanjutan agar proses kehamilan dapat berjalan optimal serta mendukung kesehatan ibu dan bayi (Retno, 2021).

Memasuki trimester ketiga, ibu hamil sering mengalami berbagai ketidaknyamanan akibat peningkatan ukuran dan berat janin. Pembesaran uterus menyebabkan perubahan pusat keseimbangan tubuh ke arah depan serta memengaruhi postur ibu. Selain itu, peregangan dan kelemahan ligament sakroiliaka dapat meningkatkan tekanan pada area lumbal dan panggul sehingga menyebabkan keluhan nyeri pinggang (Rahmawati, 2021).

Persalinan merupakan proses fisiologis yang terjadi secara alami, namun dalam kondisi tertentu dapat berubah menjadi keadaan patologis yang membutuhkan penanganan segera. Oleh karena itu, pelayanan persalinan harus dilakukan secara menyeluruh dengan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf serta menerapkan prinsip asuhan sayang ibu. Masa

persalinan hingga beberapa jam setelah kelahiran merupakan periode penting yang membutuhkan pemantauan ketat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu maupun bayi (Prawirohardjo, 2020).

Masa nifas merupakan periode adaptasi dan pemulihan setelah persalinan yang memerlukan perhatian khusus karena masih terdapat risiko terjadinya komplikasi, seperti perdarahan, infeksi, maupun gangguan psikologis. Pada masa ini terjadi proses pemulihan organ reproduksi, termasuk involusi uterus, serta penyesuaian ibu dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Selain itu, pelayanan masa nifas yang terintegrasi dengan program Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan berperan penting dalam menjaga kesehatan reproduksi dan membantu perencanaan kehamilan berikutnya (Saifuddin, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis melakukan penerapan asuhan kebidanan dengan pendekatan Continuity of Care (COC), yaitu pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan COC membangun hubungan berkelanjutan antara ibu dan bidan sehingga pelayanan dapat diberikan secara menyeluruh sesuai kebutuhan ibu dan bayi. Pelaksanaan asuhan ini bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui upaya deteksi dini, pencegahan komplikasi, serta pemberian intervensi yang tepat untuk mendukung keselamatan ibu dan anak (Putri, 2021).

B. Rumusan Masalah

Asuhan kebidanan pada Ny. W usia 31 tahun dengan status G3P2A0 diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) sebagai akseptor kontrasepsi.

C. Tujuan penulis

1. Tujuan Umum

Melakukan pemberian asuhan kebidanan secara berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. W mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) dengan menerapkan metode

pendokumentasian SOAP serta pendekatan manajemen kebidanan di Praktik Mandiri Bidan S.C Rambung Merah Kabupaten Simalungun.

2. Tujuan Khusus

Seorang mahasiswa kebidanan mampu melaksanakan pelayanan asuhan bagi ibu hamil, ibu yang sedang melahirkan, ibu masa nifas, bayi yang baru lahir, hingga peserta program Keluarga Berencana, dengan urutan kegiatan sebagai berikut:

1. Mengumpulkan dan menelaah data yang meliputi keterangan dari pasien sendiri serta hasil pemeriksaan fisik maupun penunjang, untuk setiap kasus ibu hamil, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, serta peserta KB.
2. Menetapkan masalah dan diagnosa kebidanan yang disusun berdasarkan urutan kepentingan dan urgensi penanganan bagi masing-masing kasus tersebut.
3. Menyusun rancangan tindakan dan pelayanan yang akan diberikan, disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu masa nifas, maupun peserta Keluarga Berencana.
4. Melakukan penilaian ulang untuk melihat apakah asuhan yang sudah diberikan berjalan sesuai harapan dan mencapai tujuan yang ditetapkan.
5. Mencatat secara lengkap seluruh proses dan hasil pelayanan yang telah dilaksanakan, untuk setiap kelompok pasien tersebut.

D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Pelaksanaan asuhan kebidanan Continuity of Care (COC) ini diberikan kepada Ny. W, usia 31 tahun, dengan kehamilan G3P2A0 yang memasuki trimester III pada usia kehamilan 32 minggu. Pendampingan dilakukan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga ibu menjadi akseptor Keluarga Berencana (KB).

2. Tempat

Pelayanan asuhan kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan ini diselenggarakan di Praktek Mandiri Bidan (PMB) “S.C” yang beralamat di Rambung Merah, Kabupaten Simalungun. Selain itu, pendampingan juga

dilanjutkan melalui kunjungan langsung ke kediaman pasien yang berada di Jalan Tuan Raja Purba, Kabupaten Simalungun.

3. Waktu

Penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan atau Continuity of Care (COC) bagi Ny. W berlangsung sepanjang bulan Februari hingga Mei. Kegiatan ini dimulai saat ibu memasuki masa kehamilan trimester ketiga, dan berlanjut sampai dengan tahap pemberian pelayanan Keluarga Berencana setelah proses persalinan selesai.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis.

Penyusunan laporan ini diharapkan mampu menambah wawasan, pengalaman, serta pemahaman bagi penulis terkait penerapan konsep asuhan kebidanan berkelanjutan atau Continuity of Care. Ruang lingkup pendampingan ini mencakup seluruh tahapan mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, masa pemulihan pascamelahirkan, perawatan bayi yang baru lahir, hingga pemberian pelayanan Keluarga Berencana yang diberikan kepada Ny. W.

2. Manfaat Praktis.

Melalui laporan ini, penulis berharap dapat memperoleh pengetahuan, pengalaman, serta wawasan yang lebih luas mengenai pemahaman dan penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care). Kegiatan ini mencakup rangkaian pelayanan menyeluruh yang diberikan kepada Ny. W, mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga tahap pelayanan Keluarga Berencana.

