

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup tempat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan kebidanan bayi baru lahir serta akseptor KB. Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*Continuity of Care*) sangat penting buat wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal si pemberi asuhan. (Winawati, 2024)

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu negara. Upaya peningkatan kesehatan ibu dilakukan melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Salah satu pendekatan pelayanan yang saat ini banyak diterapkan dalam praktik kebidanan adalah *Continuity of Care* (CoC), yaitu pemberian asuhan kebidanan secara terus-menerus oleh tenaga kesehatan yang sama atau tim yang terkoordinasi dengan baik selama periode reproduksi ibu (WHO, 2022). Pendekatan ini dinilai mampu meningkatkan kualitas pelayanan, memperkuat hubungan antara ibu dan tenaga kesehatan, serta memungkinkan deteksi dini terhadap komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan hingga masa nifas.

Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan sangat penting untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi. Pemeriksaan antenatal yang teratur, pendampingan selama persalinan, pemantauan masa nifas, serta pelayanan kesehatan bayi baru lahir merupakan rangkaian pelayanan yang tidak dapat dipisahkan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa setiap ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan kehamilan minimal enam kali selama masa kehamilan, yang terdiri dari dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga, dengan minimal dua kali pemeriksaan dilakukan oleh dokter (Kemenkes RI, 2023). Pemeriksaan tersebut bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan janin serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi.

Selain pemeriksaan *antenatal*, pemerintah juga menjalankan program Triple Eliminasi sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit dari ibu ke bayi. Program ini mencakup pemeriksaan HIV, sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil yang dilakukan secara terintegrasi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV mencapai 2,8 juta orang dan pemeriksaan hepatitis B sekitar 3,1 juta orang, namun cakupan pemeriksaan sifilis masih tergolong rendah yaitu sekitar 24,54% dari seluruh ibu hamil yang tercatat (Kemenkes RI, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan kualitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan ibu agar seluruh ibu hamil mendapatkan pemeriksaan secara lengkap.

Di Provinsi Sumatera Utara, upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu terus dilakukan melalui berbagai program kesehatan ibu dan anak. Namun demikian, cakupan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan masih belum optimal. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023, masih terdapat ibu hamil yang belum mendapatkan pelayanan secara lengkap mulai dari masa kehamilan hingga masa nifas. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan akses pelayanan kesehatan, kurangnya kesadaran ibu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin, serta perpindahan tempat pelayanan kesehatan selama masa kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2024).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan pelayanan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity of Care* (CoC) masih perlu ditingkatkan agar setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal. Melalui pendekatan CoC, tenaga kesehatan khususnya bidan dapat melakukan pemantauan secara lebih menyeluruh terhadap kondisi ibu dan bayi mulai dari masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana. Dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Dalam proses persalinan, pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) menjadi salah satu bagian penting dalam pendekatan *Continuity of Care* (CoC). IMD berperan dalam merangsang produksi ASI serta meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Berdasarkan data tahun 2023, cakupan IMD di Indonesia mencapai 28.954 dari total 42.775 kelahiran. Sementara itu, jumlah bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif tercatat sebanyak 32.264 dari 72.432 bayi (Kemenkes, 2023).

Di Kabupaten Simalungun, permasalahan serupa juga masih ditemukan. Sebagian ibu hamil hanya melakukan kunjungan awal ke bidan atau puskesmas, namun tidak melanjutkan pelayanan setelah persalinan di tempat yang sama. Kondisi ini menyebabkan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayi setelah melahirkan menjadi kurang optimal. Dari total 15.594 ibu bersalin dan nifas di Kabupaten Simalungun pada tahun 2022, sekitar 94% melahirkan di fasilitas kesehatan dan dibantu oleh tenaga kesehatan. Meskipun demikian, cakupan kunjungan nifas secara lengkap (KF1 hingga KF3) masih belum maksimal, yang menunjukkan bahwa masih ada ibu yang tidak melanjutkan kunjungan setelah persalinan (Dinkes Simalungun, 2022).

Di PMB Ariyani, seorang ibu hamil bernama Ny. D yang berusia 23 tahun dengan usia kehamilan 35 minggu juga mengalami keluhan nyeri pinggang. Untuk mengatasi masalah tersebut, dilakukan beberapa intervensi, seperti edukasi mengenai postur tubuh yang benar, anjuran menggunakan bantal penyangga saat tidur, melakukan kompres hangat pada area pinggang, serta melakukan peregangan ringan.

Berdasarkan data diatas, Penulis tertarik untuk mengambil kasus nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III di PMB Ariyani. Hal ini dikarenakan nyeri pinggang merupakan salah satu keluhan yang sering dialami ibu hamil terutama pada trimester III, yang dapat memengaruhi kenyamanan serta aktivitas sehari-hari ibu. Selain itu, penanganan yang tepat dan komprehensif sangat diperlukan untuk mengurangi keluhan serta mencegah dampak yang lebih lanjut, sehingga peran bidan dalam memberikan asuhan kebidanan menjadi sangat penting.

Dalam praktiknya, penerapan asuhan *Continuity of Care* (CoC) telah dilakukan secara nyata. Pada kesempatan ini, penulis memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. D, usia 23 tahun, G1P0A0, yang dimulai sejak kehamilan trimester III, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana secara berkesinambungan. CoC tidak hanya berperan dalam menurunkan risiko komplikasi, tetapi juga berkontribusi dalam menciptakan pengalaman kehamilan dan persalinan yang lebih positif bagi ibu. Melalui asuhan yang diberikan secara terus-menerus, ibu dapat merasa lebih nyaman, memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan dirinya dan bayinya, serta terdorong untuk lebih aktif dalam setiap tahap proses reproduksi yang dijalaninya. Hubungan yang terjalin secara konsisten antara ibu dan tenaga kesehatan juga membuat pelayanan menjadi lebih humanis, responsif, dan bermakna bagi keluarga (Putri, 2021).

Dalam penerapan asuhan kebidanan secara CoC, penulis memilih memberikan asuhan kepada Ny. D, usia 23 tahun, G1P0A0, yang dimulai sejak masa kehamilan trimester III, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga menjadi akseptor KB. Asuhan tersebut diberikan secara berkelanjutan di PMB Ariyani dan Puskesmas Sarimatondang

B. Tujuan Penulisan

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.D di Praktek Mandiri Bidan Ariyani Bahliran Kabupaten Simalungun.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, serta akseptor KB.
- 2) Menyusun diagnosa kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan pelayanan keluarga berencana.
- 3) Mengidentifikasi kemungkinan diagnosa dan masalah potensial yang dapat terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, serta akseptor KB.
- 4) Menentukan kebutuhan tindakan segera yang diperlukan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan pelayanan keluarga berencana.
- 5) Menyusun rencana asuhan kebidanan yang tepat bagi ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, serta akseptor KB.
- 6) Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana.
- 7) Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan.
- 8) Mendokumentasikan seluruh tindakan dan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, serta pelayanan keluarga berencana.

C. Perumusan Masalah

1. Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.D umur 23 tahun G1P0A0 masa Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan akseptor Keluarga Berencana.

2. Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. D mulai dari Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat Pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Ariyani Bahliran Kabupaten Simalungun dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny.D Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. D dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2026.

D. Manfaat Penulisan

Menerapkan ilmu yang telah diperoleh untuk dituangkan pada laporan tugas akhir mengenai asuhan kebidanan *Continuity of Care* serta menambah pengetahuan mengenai perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan pelayanan keluarga berencana.