

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan *Continuity Of Care (Coc)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB). *Coc* tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan antara seorang klien dan bidan. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat dimulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di tiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga 6 minggu pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional. *Coc* berkontribusi untuk meningkatkan kualitas dan keselamatan ibu dan anak (Putri, 2021).

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).

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 disalah artikan sebagai



tanda persalinan (Rahayu & Rahmawati, 2025).

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 kadang-kadang 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 menyusui 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 A.S tahun 2025, 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 uraian diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan kepada Ny. W 25 tahun G₂P₁A₀, pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan akseptor KB, di Praktek Mandiri Bidan A. S Pematangsiantar.

B. Tujuan Penulisan

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.W di Praktek Mandiri Bidan A . S 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 Bagi Penulis.

Memperluas pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta mampu menerapkannya di lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* kepada Ny. W mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB).

2. Manfaat Bagi Klien.

Responden memperoleh asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB), serta dapat menjadi acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang komprehensif.

