

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care dalam praktik kebidanan adalah model asuhan berkesinambungan yang diberikan oleh bidan, mengintegrasikan layanan dari fase gestasi, persalinan, nifas, perawatan neonatus, hingga layanan kontrasepsi. Implementasi asuhan berkelanjutan ini difokuskan pada deteksi dini komplikasi untuk menjamin kesejahteraan ibu dan anak secara menyeluruh. Pendekatan ini secara signifikan efektif dalam memitigasi risiko komplikasi serta menekan angka mortalitas pada ibu hamil, bersalin, nifas, maupun bayi baru lahir (Sunarsih & Pitriyani, 2020).

Kehamilan secara umum dipandang sebagai fase fisiologis yang diharapkan berjalan secara optimal demi keselamatan ibu dan janin. Namun, risiko kesehatan maternal dan neonatal tetap mengintai, khususnya pada kehamilan dengan faktor risiko "4T": usia terlalu muda, usia terlalu tua, paritas terlalu tinggi (banyak anak), dan jarak persalinan yang terlalu singkat (Mardiyana, 2023). Kondisi kehamilan risiko tinggi dapat terjadi apabila penyakit yang diderita ibu berdampak pada janin, mengganggu kesehatan ibu sendiri, atau bahkan keduanya saling memengaruhi secara negatif, sehingga menempatkan ibu dan janin dalam bahaya (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023).

Komplikasi saat proses persalinan tetap menjadi salah satu kontributor utama angka kematian ibu di Indonesia. Hal ini mencakup berbagai kondisi darurat medis yang muncul secara tiba-tiba akibat kehamilan atau persalinan dan

memerlukan penanganan obstetrik segera. Meskipun demikian, risiko fatal tersebut sebenarnya dapat diminimalisir melalui upaya identifikasi dini terhadap ibu hamil yang masuk dalam kategori berisiko guna melakukan pencegahan sejak awal (Musfirowati, 2021).

Rismayani (2020) mengidentifikasi sejumlah komplikasi persalinan yang krusial, antara lain hemoragi (perdarahan), pre-eklampsia/eklampsia, partus macet atau lama, Ketuban Pecah Dini (KPD), serta syok obstetrik. Berbagai risiko pada kelompok ibu dengan kategori 4T tersebut memiliki fatalitas tinggi yang dapat berujung pada kematian. Mengacu pada teori Lawrence Green dalam Rahmadhanti & Siyam (2023), mortalitas maternal dipengaruhi oleh tiga strata faktor risiko, yakni determinan dekat, determinan antara, serta determinan jauh. Faktor determinan dekat yang menjadi penyebab langsung meliputi kondisi selama kehamilan, persalinan, dan nifas, seperti perdarahan, eklampsia, infeksi, ruptur uterus, serta persalinan lama. Sementara itu, faktor antara mencakup status kesehatan, status reproduksi, perilaku sehat, hingga aksesibilitas layanan kesehatan. Aspek status kesehatan ibu sendiri dipengaruhi oleh status gizi, riwayat penyakit, masalah kehamilan, serta riwayat persalinan sebelumnya (Rohati & Siregar, 2023).

Ibu yang menjalani persalinan dengan jarak kelahiran terlalu dekat, yakni kurang dari dua tahun, memiliki risiko tujuh kali lebih besar mengalami komplikasi persalinan. Jarak kehamilan yang sempit ini juga meningkatkan risiko anemia, mengingat kemungkinan ibu masih menyusui anak sebelumnya sehingga kebutuhan nutrisi janin sulit terpenuhi dalam kondisi cadangan gizi yang belum

pulih. Defisiensi zat besi atau anemia dalam masa kehamilan berdampak negatif pada kekuatan kontraksi uterus, yang berisiko memicu perdarahan antepartum maupun postpartum (Puspita Sari & Rizkiana, 2023). Selain faktor anemia, riset oleh Lahasa et al. (2022) menunjukkan bahwa insidensi perdarahan meningkat sebesar 6,467% pada ibu dengan interval kehamilan yang pendek. Lebih lanjut, jarak kehamilan kurang dari 24 bulan secara signifikan meningkatkan risiko atonia uteri, yang menjadi pemicu utama perdarahan pascapersalinan.

Kehamilan yang tidak diinginkan seringkali menyebabkan ibu kurang mempersiapkan kondisi kesehatan selama kehamilan, terlambat melakukan pemeriksaan antenatal, serta memiliki risiko lebih tinggi mengalami komplikasi maternal maupun neonatal. Oleh karena itu, penguatan program keluarga berencana (KB) menjadi salah satu upaya penting dalam menurunkan angka kehamilan berisiko serta mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.

Fenomena kehamilan yang tidak dikehendaki juga ditemukan pada kasus yang ditemui penulis di lahan praktik. Berdasarkan hasil pengkajian awal, terdapat seorang ibu dengan status kehamilan ketiga yang menyatakan bahwa kehamilan yang sedang dialaminya merupakan kehamilan yang tidak direncanakan karena ibu merasa jumlah anak yang dimiliki masih kecil serta belum memiliki kesiapan untuk menjalani kehamilan kembali. Kondisi tersebut memerlukan perhatian dan pemantauan yang optimal dari tenaga kesehatan agar ibu tetap memperoleh pelayanan kebidanan yang aman dan berkualitas selama masa kehamilan hingga masa nifas.

Dengan demikian, meskipun pelayanan kesehatan ibu dan anak telah

berjalan, masih terdapat tantangan dalam penerapan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan pada setiap tahap kehidupan reproduksi perempuan.

Penerapan model Continuity of Care (CoC) merupakan strategi krusial bagi bidan dalam mengoptimalkan deteksi dini faktor risiko tinggi pada ibu dan bayi. Melalui kolaborasi lintas sektor, pendekatan ini memberikan pendampingan berkelanjutan dari masa gestasi awal hingga berakhirnya masa nifas sebagai upaya promotif dan preventif. Selain itu, penguatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) bertujuan meningkatkan kemandirian ibu dalam mengenali tanda bahaya, sehingga mekanisme rujukan dapat dieksekusi secara cepat dan tepat apabila terjadi komplikasi (Yulita, Juwita, & Indonesia, 2020).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. U selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, KB di TPMB Endayani Desa Kesambi Kecamatan Porong Sidoarjo.

1.2 Batasan Asuhan

Ruang lingkup asuhan kebidanan dalam penelitian ini mencakup fase gestasi, persalinan, nifas, neonatus, hingga layanan Keluarga Berencana (KB). Peneliti menetapkan batasan asuhan yang berfokus pada masa kehamilan trimester III sampai dengan pelayanan KB fisiologis. Implementasi asuhan tersebut menggunakan pendekatan Continuity of Care (CoC) dan dilaksanakan di wilayah Kabupaten Sidoarjo.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Melalui asuhan ini, mahasiswa diharapkan memiliki kemampuan untuk menyelenggarakan asuhan kebidanan secara Continuity of Care (CoC) yang mencakup fase kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga layanan keluarga berencana. Pelaksanaan asuhan tersebut harus memenuhi standar pelayanan yang berlaku dan dilakukan secara sistematis melalui pendekatan manajemen kebidanan yang bertahap.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan dan melakukan pendokumentasian SOAP
2. Melakukan asuhan kebidanan persalinan dan melakukan pendokumentasian SOAP
3. Melakukan asuhan kebidanan nifas dan melakukan pendokumentasian SOAP
4. Melakukan asuhan kebidanan neonatus dan melakukan pendokumentasian SOAP
5. Melakukan asuhan kebidanan KB dan melakukan pendokumentasian SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, memperdalam pemahaman, serta memvalidasi keselarasan antara teori dan praktik klinis. Hasilnya dapat dijadikan acuan serta bahan komparasi dalam mengimplementasikan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care), mulai dari fase gestasi, persalinan, nifas, neonatus, hingga layanan kontrasepsi

(KB).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Studi ini berfungsi sebagai media bagi penulis untuk mengaplikasikan kompetensi akademik yang telah dipelajari selama masa studi. Implementasi asuhan dilakukan secara profesional berdasarkan standar pelayanan kebidanan guna menjamin keberlanjutan layanan (Continuity of Care) bagi ibu selama masa gestasi, persalinan, nifas, neonatus, hingga layanan kontrasepsi.

2. Bagi Partisipan

Partisipan memperoleh asuhan yang komprehensif, aman, dan berkualitas sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku. Melalui pendekatan Continuity of Care, pasien mendapatkan pengalaman pelayanan yang nyaman dan berkesinambungan, mencakup fase antenatal, intranatal, postnatal, perawatan bayi baru lahir, hingga layanan kontrasepsi.

3. Bagi Institusi

Studi ini diproyeksikan dapat memperdalam pemahaman serta memperkaya literatur ilmiah bagi mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan terkait urgensi implementasi asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care). Hasil asuhan ini diharapkan menjadi referensi dalam pengembangan wawasan mengenai praktik klinis yang komprehensif. Selain itu, dokumentasi asuhan ini dapat berfungsi sebagai referensi akademik dalam memperkuat kurikulum berbasis pelayanan berkelanjutan bagi ibu dan anak.