

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan melalui operasi caesar (*Caesarean Section/CS*) merupakan salah satu intervensi obstetri yang dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin apabila persalinan pervaginam menimbulkan risiko tinggi. Tren global menunjukkan peningkatan angka kelahiran melalui operasi caesar dalam beberapa tahun terakhir, yang secara signifikan lebih tinggi dari angka ideal yang direkomendasikan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Sugihartini et al., 2025). Peningkatan ini disebabkan karena adanya permintaan pasien walaupun tidak ada masalah atau kesulitan untuk melakukan persalinan normal. Indikasi non medis biasanya sudah direncanakan terlebih dahulu untuk dilakukan tindakan *sectio caesarea* atau disebut dengan *sectio caesarea* elektif (Ananda et al., 2025). Peningkatan ini juga memicu lebih banyak wanita mengalami kehamilan berikutnya dengan riwayat operasi caesar, sehingga memunculkan tantangan dalam manajemen kehamilan dan persalinan selanjutnya karena risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan wanita tanpa riwayat operasi Caesar (Sugihartini et al., 2025). Kehamilan setelah operasi caesar memiliki implikasi klinis yang berbeda, termasuk peningkatan risiko komplikasi maternal seperti infeksi, perdarahan pascapersalinan, atau abnormalitas plasenta yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi jika tidak ditangani secara tepat (Cao & Chen, 2024).

Angka persalinan melalui *sectio caesarea* secara global terus meningkat dari sekitar 7 % pada 1990 menjadi sekitar 21 % dari seluruh kelahiran saat ini tahun 2023, melampaui kisaran ideal WHO sebesar 10–15 % (WHO, 2024). Data nasional menunjukkan prevalensi persalinan *sectio caesarea* di Indonesia meningkat dari 17,6 % (berdasarkan Riskesdas 2018) menjadi sekitar 25,9 % menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2023,

persalinan dengan metode *sectio caesarea* di Provinsi Jawa Timur tercatat sekitar 22,36 % dari total persalinan (Dinkes Jatim, 2024).

Ibu hamil dengan riwayat *Sectio Caesarea* (SC) termasuk dalam kelompok kehamilan berisiko tinggi karena berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi. Jaringan parut akibat tindakan SC dapat mengalami penipisan dan peregangan seiring dengan pertumbuhan uterus selama kehamilan. Kondisi tersebut meningkatkan risiko terjadinya ruptur uteri. Riwayat persalinan SC pada kehamilan sebelumnya tidak selalu mengharuskan tindakan SC ulang pada persalinan berikutnya (Rossidah et al., 2023). Faktor kehamilan yang juga dapat mempengaruhi jalannya persalinan sehingga *sectio caesarea* dianggap sebagai cara terbaik untuk melahirkan janin seperti antara lain *Disproporsi Cephalopelvic*, persalinan tidak maju, pre eklamsi, KPD, gawat janin, kelainan letak, dan bayi gemelli (Komarijah & Waroh, 2023).

Persalinan melalui operasi caesar memiliki risiko terjadinya komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan persalinan pervaginam, bahkan dapat mencapai lima kali lipat. Komplikasi yang sering muncul antara lain berkaitan dengan tindakan anestesi, kehilangan darah selama proses pembedahan, infeksi seperti endometritis, gangguan pembuluh darah berupa tromboflebitis dan embolisme, serta proses involusi uterus yang tidak berlangsung secara optimal (Dila et al., 2022). Persalinan *sectio caesarea* berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi maternal dan neonatal jika dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Ibu yang pernah menjalani *sectio caesarea* memiliki peluang lebih tinggi mengalami infeksi, perdarahan pascapersalinan, dan komplikasi obstetri pada kehamilan berikutnya, serta dapat mempengaruhi keberhasilan kehamilan melalui teknik reproduksi terbantu seperti IVF, di mana riwayat SC dikaitkan dengan penurunan probabilitas kehamilan klinis dan kelahiran hidup (Cao & Chen, 2024).

Solusi yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan riwayat *sectio caesarea* apabila tidak ditemukan adanya kontraindikasi, dapat direncanakan untuk menjalani persalinan pervaginam setelah mendapatkan edukasi dan konseling yang adekuat melalui persalinan percobaan yang dikenal sebagai

Vaginal Birth After Caesarean (VBAC) (Rossidah et al., 2023). Penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* juga dapat diberikan untuk memantau kondisi ibu sejak kehamilan dimana pelayanan yang dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana menjadi sangat penting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Arlenti & Zainal, 2021). Penerapan *Continuity of Care* diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi, serta memperkuat peran bidan dalam memberikan pelayanan yang berkelanjutan pada kebutuhan individu (Faizah et al., 2023). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemberian asuhan secara *continuity of care* pada Ny. "F" di periode hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di RS Sahabat Pasuruan.

B. Batasan Asuhan

Berdasarkan latar belakang di atas maka asuhan yang diberikan adalah asuhan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus yang fisiologis serta KB di RS Sahabat Pasuruan

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP di RS Sahabat Pasuruan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan dan melakukan pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan dan melakukan pendokumentasian SOAP

- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas dan melakukan pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan neonatus dan melakukan pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan KB dan melakukan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat memperkaya dan memperkuat landasan teori asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, khususnya dalam penerapan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus, serta pelayanan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah dalam pengembangan kurikulum dan metode pembelajaran kebidanan, khususnya terkait penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP, sehingga meningkatkan kompetensi mahasiswa secara teoritis dan praktis.

b. Bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas dan profesionalisme praktik kebidanan melalui penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* yang sistematis, berbasis manajemen kebidanan, dan didukung oleh pendokumentasian SOAP yang akurat dan berkesinambungan.

c. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, terencana, dan terdokumentasi

dengan baik, sehingga kebutuhan kesehatan ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus, serta pelayanan KB dapat terpenuhi secara optimal.

