

# BAB I

## PENDALUHUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dapat berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak mendapatkan pemantauan dan asuhan yang tepat. Salah satu kondisi yang berisiko adalah kehamilan post date, yaitu kehamilan yang berlangsung lebih dari 42 minggu. Pada kasus Ny. "F" usia 28 tahun dengan kehamilan pertama (primigravida), kehamilan post date menjadi perhatian karena dapat meningkatkan risiko komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Pada ibu, kehamilan post date dapat menyebabkan kelelahan, kecemasan yang meningkat, serta risiko persalinan lama. Sementara pada bayi, kondisi ini berisiko menyebabkan penurunan fungsi plasenta, berkurangnya cairan ketuban, hingga gangguan kesejahteraan janin seperti asfiksia.

Dalam praktiknya, setiap pasien memiliki karakteristik dan pengalaman yang berbeda, termasuk aspek psikologis dan kondisi klinis yang menyertai. Pada kasus Ny. "F" usia 28 tahun, ditemukan keunikan dimana pasien merupakan ibu dengan kehamilan pertama (primigravida) sehingga mengalami kecemasan ringan menjelang persalinan. Pasien mengungkapkan perasaan kurang percaya diri dan belum memiliki pengalaman dalam menghadapi proses persalinan. Kondisi psikologis ini menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.

Pada proses persalinan, ditemukan adanya lilitan tali pusat pada bayi yang menyebabkan bayi lahir dalam kondisi merintih. Hal ini menunjukkan adanya gangguan adaptasi awal pada bayi baru lahir yang memerlukan pemantauan ketat. Oleh karena itu, bayi mendapatkan perawatan intensif selama 24 jam pertama di ruang Neonatal Intensive Care Unit (NICU) untuk memastikan stabilisasi kondisi dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Memasuki masa nifas, ibu juga mengalami keluhan sulit buang air besar (BAB), yang merupakan salah satu masalah umum akibat perubahan hormonal, penurunan aktivitas, serta rasa takut mengejan pasca persalinan. Apabila tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, nyeri, bahkan memperlambat proses pemulihan ibu. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang tepat,

seperti peningkatan konsumsi makanan tinggi serat, asupan cairan yang cukup, mobilisasi dini, serta anjuran tidak menahan keinginan BAB. Edukasi ini penting untuk mendukung pemulihan ibu secara optimal pada masa nifas.

Kasus ini menunjukkan bahwa selain faktor medis, aspek psikologis ibu, komplikasi selama persalinan, kondisi neonatal, serta masalah pada masa nifas merupakan satu kesatuan yang saling berkaitan dan memerlukan perhatian secara komprehensif. Hal ini sejalan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB tidak hanya mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan, tetapi juga menggambarkan kondisi sosial, ekonomi, pendidikan, serta akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang memadai (Walyani & Purwoastuti, 2023). Kondisi ini tentu berimplikasi serius terhadap upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi (Lailiyana *et al*, 2022).

Sebagai upaya penurunan AKI, pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil mendapatkan pelayanan *antenatal care* yang berkualitas dan terpadu (10 T) dan diberikan Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi (P4K). Pada ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan lima benang merah. Upaya penurunan AKI pada ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar yang dilakukan 4 kali kunjungan nifas yaitu KF 1, KF 2, KF 3, KF 4 (Walyani & Purwoastuti, 2023).

Upaya untuk mengurangi angka kematian bayi (AKB) dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar yang dilakukan dengan 3 kali jadwal kunjungan neonatus (KN), yaitu : KN1, KN2, KN3 setelah lahir. KB merupakan strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan ( dibawah usia 20 tahun ),terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan,dan terlalu tua melahirkan ( di atas usia 35 tahun). Selain itu,program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman,tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2024).

Agar hal ini berjalan dengan baik maka perlu didukung dengan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* serta pengetahuan dan informasi yang cukup tujuannya agar saat terdapat hal yang bersifat patologis, bisa segera terdeteksi secara dini dan segera diatasi supaya tidak menjadi hal yang menyebabkan kematian pada ibu dan bayi (Irfana *et al*, 2024) . Oleh karena itu, pendekatan Continuity of Care (COC) sangat penting untuk

diterapkan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Dengan pendekatan ini, setiap permasalahan dapat dideteksi secara dini dan ditangani secara tepat, sehingga dapat berkontribusi dalam menurunkan risiko kesakitan dan kematian ibu serta bayi.

Penerapan pelayanan asuhan kebidanan dengan konsep *Continuity of Care* (COC) selain dilakukan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB juga memberikan dampak positif bagi ibu dan bayi, baik dari segi fisik, psikologis, maupun kenyamanan dalam menjalani masa nifas. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. "F" usia 28 tahun di UPTD Puskesmas Pungging, yang meliputi asuhan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir. Hal ini untuk mengevaluasi pelaksanaan *Continuity of Care* (COC) berdasarkan manajemen SOAP, mendeteksi komplikasi sedini mungkin.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam kasus ini adalah “bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) pada Ny. “F” usia 28 tahun sebagai subjek asuhan, yang mencakup seluruh rangkaian pelayanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana, serta apa saja permasalahan dan kebutuhan asuhan kebidanan yang muncul selama proses asuhan, kapan waktu pelaksanaan asuhan dilakukan secara berkesinambungan pada setiap tahapan, di mana tempat pelayanan tersebut diberikan, serta bagaimana metode, pendekatan, dan intervensi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan guna mengatasi setiap permasalahan yang timbul pada ibu dan bayi?.”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) secara menyeluruh pada Ny. “F” usia 28 tahun di UPTD Puskesmas Pungging, yang mencakup pelayanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana, sebagai upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mencegah timbulnya komplikasi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif secara menyeluruh pada Ny. “F” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana untuk memperoleh data yang akurat dan komprehensif.

- b. Menemukan dan merumuskan masalah kebidanan serta kebutuhan asuhan pada Ny. “F” berdasarkan hasil pengkajian pada setiap tahapan Continuity of Care (COC).
- c. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan masalah dan kondisi yang ditemukan, meliputi pemberian pelayanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana secara aman, efektif, dan sesuai standar praktik kebidanan.
- d. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah diberikan serta menentukan rencana tindak lanjut yang tepat guna memastikan keberlanjutan asuhan dan optimalisasi kesehatan ibu dan bayi.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Bagi Institusi (Pendidikan dan Tempat Praktik Asuhan)**

Laporan asuhan ini dapat menjadi bahan rujukan dan sumber pembelajaran dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait penerapan model asuhan Continuity of Care (COC). Selain itu, bagi institusi pendidikan dan lahan praktik, laporan ini dapat digunakan sebagai evaluasi dalam meningkatkan kualitas pembelajaran klinik serta mutu pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

##### **1.4.2 Bagi Profesi Kebidanan**

Laporan ini dapat menjadi pedoman dan bahan evaluasi bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Dengan demikian, bidan dapat meningkatkan kompetensi, keterampilan, serta kualitas pelayanan sesuai standar praktik kebidanan.

##### **1.4.3 Bagi Subjek Asuhan (Ny. “F”)**

Memberikan pengalaman, pemahaman, dan manfaat langsung bagi Ny. “F” mengenai pentingnya asuhan kebidanan yang berkelanjutan. Melalui asuhan ini, klien diharapkan mampu mengenali tanda bahaya secara dini, meningkatkan kepatuhan terhadap pemeriksaan kesehatan, serta mendukung proses kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir hingga penggunaan keluarga berencana secara optimal.