

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana. pemantauan ibu hamil sebaiknya dilakukan secara rutin dan teratur oleh tenaga kesehatan yang sama atau oleh tim instansi kesehatan yang sama, sehingga dapat mempermudah pemantauan perkembangan dan kesehatan ibu maupun janin. Sangat penting bagi 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 lebih percaya dan terbuka (Dewi, E,D & Shinta, 2024).

Antenatal Care (ANC) ialah komponen pelayanan kesehatan ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Keteraturan ANC dapat ditunjukkan melalui frekwensi kunjungan, ternyata hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin terutama ibu hamil normal sehingga kelainan yang timbul dalam kehamilan tidak dapat terdeteksi sedini mungkin. Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab mengapa ibu hamil kurang termotivasi dalam melakukan ANC secara teratur dan tepat waktu antara lain: kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ANC, kesibukan, tingkat sosial ekonomi yang rendah, dukungan suami yang kurang, kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat-obat penyelamat jiwa (Marhumi,2023) .

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2020, menunjukkan kekurangan zat besi adalah penyebab utama anemia, yang merupakan kekurangan gizi paling umum di seluruh dunia, mempengaruhi 33% wanita tidak hamil, 40% wanita hamil, dan 42% anak-anak di seluruh dunia. Ibu hamil di Indonesia memiliki angka anemia yang relatif tinggi, yang terus meningkat. Oleh karena itu, anemia pada ibu hamil terus menjadi perhatian kesehatan masyarakat Indonesia. Di Indonesia, anemia mempengaruhi 48,9% ibu hamil, naik dari 37,1% di masa lalu. Ibu hamil dengan anemia akan mengalami peningkatan resiko morbiditas dan

mortalitas, terutama meningkatkan angka kematian jika terjadi hemoragia post partum, sedangkan dampaknya pada janin akan meningkatkan resiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan nilai Apgar yang rendah

Penyebab utama anemia pada kehamilan adalah defisiensi besi. kemudian diikuti oleh perdarahan kronik, gizi yang buruk atau gangguan penterapan nutrisi oleh usus juga dapat menyebabkan seseorang mengalami kekurangan darah. Diperkirakan sebanyak 50% anemia merupakan anemia defisiensi besi. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia bisa karena kurangnya zat besi untuk pembentukan darah, misalnya, asam folat dan vitamin B12, tetapi sering terjadi adalah anemia karena kekurangan zat besi.

Dampak anemia pada kehamilan adalah (abortus, prematur, hambatan tumbuh kembang janin, infeksi, perdarahan antepartum,), saat persalinan dapat mengakibatkan (gangguan his, partus lama) pada kala nifas dapat terjadi (perdarahan postpartum, infeksi puerperium, serta berkurangnya produksi ASI) Pada bayi dapat terjadi (IUFD, BBLR, cacat bawaan, bayi mudah terinfeksi) (Sari, 2022).

Selama pelayanan ANC ibu hamil juga wajib melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* sebagai upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program Kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV pada tahun 2022 sebanyak 2.824.039 ibu hamil, yang melakukan pemeriksaan Hepatitis sebanyak 3.183.856 ibu hamil, dan yang melakukan pemeriksaan sifilis sebanyak 24,54 % ibu hamil (Kemenkes, 2023).

Kelahiran dan persalinan merupakan peristiwa fisiologis normal dalam kehidupan. Kelahiran bayi merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peran ibu adalah melahirkan anak, dan peran keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan kepada ibu selama proses persalinan. Dalam hal ini, peran tenaga kesehatan yang memberikan pendampingan dan dukungan kepada ibu juga tidak kalah pentingnya agar seluruh proses persalinan aman bagi ibu dan bayi yang dikandungnya. Asuhan kebidanan dalam persalinan melindungi keselamatan ibu dan bayi baru lahir (BBL), mendukung persalinan normal, mendeteksi dan menangani komplikasi secara tepat waktu, dan segera menanggapi kebutuhan ibu,

pasangannya, dan ibunya untuk memberikan dukungan. Keluarga Anak Saat Melahirkan (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

Dalam langkah persalinan, melakukan IMD atau Inisiasi Menyusui Dini merupakan langkah awal bayi untuk memulai menyusui dengan cara merangkai di dada ibu IMD dapat membantu merangsang produksi ASI sehingga meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Cakupan pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir adalah 28.954 dari 42.775 kelahiran dan pemberian ASI eksklusif sebanyak 32.264 dari 72.432 bayi usia 6 bulan (Kemenkes, 2023).

Setelah melalui proses persalinan, Ibu sudah memasuki fase nifas, fase dimana plasenta sudah keluar dan pemulihan alat – alat kandungan seperti sebelum hamil (Juliastuti, 2021). Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu nifas merupakan kebijakan program pemerintah yang terdiri dari KF1 yaitu kunjungan 6-8 jam postpartum, KF2 yaitu kunjungan 6 hari postpartum, KF3 yaitu kunjungan 2 minggu postpartum, KF4 yaitu kunjungan 6 minggu postpartum (Saputri, 2019). Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 80,9%, dan di Sumatera Utara sebesar 66,7% (Kemenkes, 2023).

Menurut BKKBN tahun 2020, jumlah pasangan usia subur di Indonesia sebanyak 39,6 juta, sedangkan angka PUS yang aktif sebagai peserta KB berjumlah 31,5 juta jiwa dan penggunaan alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) sebesar 8,5 % dilihat dari angka ini masih banyak pasangan usia subur yang tidak menggunakan alat kontrasepsi (BKKBN, 2020). Berdasarkan data dari badan pusat statistik Sumatera Utara tahun 2020 jumlah pasangan usia subur yang aktif sebagai peserta KB berjumlah 1.7 juta jiwa sedangkan yang menggunakan AKBK 12,05% dari angka itu. Untuk kota medan sendiri terdapat 298.962 PUS dan pengguna AKBK 11,1% (Sari, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity of care* merupakan Pelayanan kebidanan berkesinambungan yang di berikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB pada Ny.D 30 Tahun GII PI A0 selama masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan sampai menjadi akseptor KB di PMB T.N Kota Pematangsiantar.

1.2 Identifikasi Masalah

Asuhan kebidanan pada Ny.D umur 30 tahun G1P1A0 dilakukan secara *COC* yang fisiologis mulai dari kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai menjadi akseptor KB.

1.3 Tujuan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *COC* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan SOAP kepada Ny.D di Praktik Mandiri Bidan T.N Pematangsiantar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
2. Menginterpretasi data dasar pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
3. Mengantisipasi diagnosa potensial pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
4. Mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
5. Menyusun rencana asuhan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
6. Mengimplementasikan asuhan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
7. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan pelayanan kebidanan ditujukan kepada Ny.D usia 30 Tahun G2P1A0 masa hamil, bersalin masa nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. D mulai dari Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat Pelayanan KB dilakukan di PMB T.N Kota Pematangsiantar dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny.D di Jl. Rakuta Sembiring.

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny.D dilakukan pada bulan Januari sampai Mei 2025, di PMB T.N Kota Pematangsiantar dan di kediaman Ny.D di Jl.Rakuta Sembiring.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman, wawasan, dan sumber daya dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *COC* perawatan kepada Ny. D, mulai dari masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

1.5.2 Bagi Klien.

Dapat meningkatkan kesehatan ibu dengan rutin memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan agar mendapatkan informasi tentang kesehatan ibu dan anak selama masa Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Akseptor KB.