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,2024).

Ketidaknyamanan yang muncul pada trimester III disebabkan oleh pertumbuhan janin yang berada ada di dalam uterus. Dengan terjadinya pembesaran uterus semakin membesar menyebabkan *center of gravity* pada ibu hamil berpindah ke arah depan. Kemudian *ligament sakroiliaka* menjadi lemah sehingga *pelvic* akan berotasi kedepan dan menambah ketegangan pada lumbal bagian bawah maupun pada pelvis. Hal tersebut yang menyebabkan nyeri pinggang. Selain itu kondisi janin yang semakin membesar juga mendesak diafragma keatas sehingga fungsi diafragma dalam pernafasan akan terganggu, hal ini yang menyebabkan sesak nafas pada ibu hamil (Rahmawati , 2021).

Selama proses kehamilan berlangsung terjadi perubahan secara fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama trimester III seperti sering buang air kecil, nyeri pinggang, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, dispnea, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, mood yang tidak menentu, dan peningkatan kecemasan. Peningkatan berat badan, peningkatan Tinggi Fundus Uteri, dan pembesaran perut (Nurhayati, 2020).

Menurut (Kemenkes, 2023) cakupan pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 86,2% (K4), 83,1% (K6) dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPMJN) 2022 adalah 90%, sedangkan di provinsi

Sumatera Utara pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 83,1 % (K4), 81,1% (K6) (Kemenkes,2023) Jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 172 orang, yang melakukan K4 sebanyak 60 orang dan K6 sebanyak 112 orang. Menurut (Kemenkes RI, 2022) pelayanan kesehatan ibu hamil atau *Antenatal Care* (ANC) harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali pemeriksaan kehamilan dan 2 kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester III (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester I dan kunjungan ke-5 di trimester III.

World Health Organization (WHO) pada tahun (2019) menunjukkan bahwa nyeri pinggang bawah pada ibu hamil trimester III mengalami nyeri ringan sebanyak 20%, nyeri sedang 50%, dan 30% mengalami nyeri berat. Dalam mengurangi nyeri pinggang selama kehamilan yaitu dengan terapi secara farmakologis yaitu melalui obat-obatan seperti rutin konsumsi kalsium selama kehamilan dan terapi non-farmakologis yaitu dengan cara melakukan olahraga ringan seperti jalan pada pagi hari, melakukan *prenatal* yoga dan bisa juga melakukan perbaikan pada posisi saat tidur (Rahayu, 2023). Presentase keluhan yang ditemukan dari PMB Bidan T.H Pematangsiantar adalah sebanyak 30 ibu hamil dari 172 kunjungan ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang sepanjang tahun 2025.

Nyeri pinggang selama kehamilan bervariasi pada setiap sub wilayah. Menurut penelitian yang dilakukan di dunia Asia menyebutkan bahwa prevalensi nyeri pinggang yang terjadi pada ibu hamil sekitar 30%-78% yang disebabkan oleh usia kehamilan, aktivitas berat dan pola (Manyozo et al., 2019). Sekitar 50% wanita mengalami nyeri pinggang dan 10% dengan nyeri pinggang kronis dimulai ketika masa kehamilan (Ahsaniyah et al., 2022). Sedangkan di Indonesia kejadian nyeri pinggang pada kehamilan sekitar 20-90% dan setiap tahunnya mengalami peningkatan sesuai dengan angka pertumbuhan penduduk. Nyeri pinggang pada ibu hamil biasanya dimulai dari umur kehamilan 22 minggu dan akan memuncak pada kehamilan trimester akhir (Lestaluhu, 2022).

Nyeri pinggang merupakan ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester II dan trimester III. Nyeri pinggang adalah keluhan umum yang bersifat fisiologis, namun dapat menjadi patologis ketika tidak mendapatkan penanganan yang tepat sehingga dapat berdampak negatif pada kualitas tidur, pekerjaan dan aktivitas sehari-hari yang biasa dilakukan. Nyeri pinggang dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya perubahan hormonal, posisi tubuh yang membungkuk berlebihan, penambahan berat badan ibu, mengangkat beban yang berat, usia ibu, paritas, jarang berolahraga dan perubahan uterus yang semakin uterus membesar (Manyozo et al., 2019).

Cakupan persalinan di Indonesia adalah 85 %, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Sumatra Utara adalah sebesar 94,4%, dari presentase 85% jumlah ibu bersalin mengalami perlukaan, 35% ibu bersalin mengalami rupture perineum, 25% mengalami robekan serviks, 22% mengalami perlukaan vagina dan 3% mengalami ruptur uteri. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia (Kemenkes, 2018). Di PMB T.H tahun 2025 terdapat 27 kelahiran yaitu primi 8 orang dan multi 19 orang.

Dalam langkah persalinan, melakukan IMD atau Inisiasi Menyusui Dini merupakan langkah awal bayi untuk memulai menyusu dengan cara merangkak 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). Di PMB T.H tahun 2025 pelaksanaan IMD dilakukan pada 19 pasien dari 19 kelahiran. Angka kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari) sedangkan angka kematian neonatal di Sumatera Utara berjumlah 633 kasus (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan laporan profil Kemenkes (2021), cakupan K4 pada tahun 2020 sebesar 84,6% menjadi 88,8% di tahun 2021. Pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 88,8% sedangkan K6 pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 63%. Cakupan K4 di Sumatera Utara pada tahun 2021 sebesar

84,2 % sedangkan cakupan K6 di Sumatera Utara sebesar 84,6% pada tahun 2021 (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)*. Manfaatnya di lakukannya *Continuity of Care (CoC)* adalah untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberi dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara penulis dan klien, mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana pada Ny. D Jl. Haranggaol Ujung Perumahan BTN Sibatu batu Kota Pematangsiantar.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan pada Ny.D 28 tahun GIII PII A0 dimulai pada kehamilan trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan *Continuity of Care (CoC)*

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)* 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.D di Praktek Mandiri Bidan T.H 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

1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Ny.D GIIPIIA0 dimulai dari Trimester ke-III ,bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. D mulai dari Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat Pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan “T. H” Jl. Bah Tongguran Parluasan, Kota Pematangsiantar dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny.D di Jalan Haranggaol Ujung Perumahan BTN Sibatu batu, Kota Pematangsiantar.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari dari ibu hamil bersedia menjadi subjek dalam penyusunan tugas akhir dan menandatangani *informed consent* sampai bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Proses dilaksanakannya asuhan kebidanan pada Ny. D dilakukan mulai dari Januari sampai dengan Mei 2025.

1.5 Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis.

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan materi dalam penerapan asuhan kebidanan dalam rangkaian *Continuity of Care (CoC)*, terhadap ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana.

2. Manfaat Praktis.

Agar penulis dapat memanfaatkan ilmu yang sudah diterapkan dan mengaplikasikan ilmu tersebut pada laporan tugas akhir ini yang dilakukan pada Ny. D pada masa ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB.