

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat dimulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di tiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga 6 minggu pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional. *Continuity Of Care (COC)* berkontribusi untuk meningkatkan kualitas dan keselamatan ibu dan anak. (Putri,2021). Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020).

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum didalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel didinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir. Masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yang masing-masing yaitu Trimester pertama 0 hingga ke-12, trimester ke dua pada minggu ke-13 hingga ke-27, dan trimester ketiga pada minggu ke-28 hingga ke-40 (Rizky, Selvi & Suci, 2022).

Ante Natal Care (ANC) merupakan pelayanan prima untuk meningkatkan kualitas kehidupan ibu hamil untuk mendeteksi komplikasi sedini mungkin. pelayanan kesehatan ibu hamil atau ANC harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali pemeriksaan kehamilan dan 2 kali pemeriksaan oleh dokter. Dalam melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan di lakukan pemeriksaan 10T pada ibu hamil (Rizky, Selvi & Suci, 2022).

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes,2023). Hal ini yang disebut dengan Asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care (COC)*.

Menurut (Kemenkes, 2023) cakupan pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 86,2% (K4), 83,1% (K6) dengan target RPMJN 2022 ADALAH 90%, pelayanan ibu bersalin 87,9% dengan target RENSTRA 91%, dan pelayanan ibu nifas 80,9%. Sedangkan di provinsi Sumatera utara pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 83,1 % (K4), 81,1% (K6), pelayanan ibu bersalin 87,7 % dan pelayanan ibu nifas 66,7%. Menurut (Kemenkes RI, 2022) pelayanan kesehatan ibu hamil atau *Antenatal Care* 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 1 dan kunjungan ke-5 di trimester III.

Dalam pelayanan ANC ibu hamil akan memperoleh imunisasi Tetanus Toxoid sebanyak 2 kali. Hal ini merupakan upaya pencegahan tetanus neonatorum. Cakupan imunisasi TT2+ pada ibu hamil tahun 2022 sebesar 72,7%, meningkat dibandingkan tahun 2021 sebesar 46,4%, dan lebih rendah dibandingkan cakupan pelayanan ibu hamil K4 yang sebesar 86,2%. Sedangkan TT2+ merupakan prasyarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4. Oleh karena itu, penting ibu hamil mendapatkan imunisasi TT (Kemenkes,2023).Dalam pelayanan ANC ibu hamil juga wajib melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*. *Triple Eliminasi* adalah program 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 (Kemenkes RI, 2019). Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki cara penularan yang hampir sama yaitu melalui hubungan seksual, darah dan mampu menularkan secara vertikal dari ibu yang positif ke anak. Infeksi ketiga penyakit menular tersebut pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan dapat menyebabkan morbiditas, kecacatan dan kematian, sehingga merugikan dan mempengaruhi kelangsungan hidup serta kualitas hidup anak (Kemenkes, 2020). Pada tahun 2023 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV 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). Oleh karena itu penting bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*.

Menurut Riskesdas (2023) di Indonesia cakupan pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 96,1% (K4), 75% (K6). Sedangkan di provinsi Sumatera utara pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 96,7 % (K4), 66,2% (K6). Di Kota Pematangsiantar pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 69,1 %. Di PMB T.N Kota Pematangsiantar pencapaian pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil sebesar 95 % (K4) dan 95 % (K6)

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,2021).

Permasalahan komplikasi obstetri pada ibu bersalinan menjadi penyulit persalinan mencapai 20,5%, antara lain ketuban pecah dini (5,4%), partus lama (4,5%), presentasi janin melintang atau sungsang (2,4%) perdarahan 2,4%, lilitan tali pusat (0,9%), plasenta previa (0,5%), hipertensi (2,2%), lainnya (4,32018). Terdapat pula beberapa kasus obstetri lainnya. kasus preeklamsi (7,63%), Ante Partum Bleeding (4,17%), partus lama (8,71%), letak sungsang/ letak lintang (6,56%) ketuban pecah dini (22,43%), panggul sempit (4,05%), gamelli (3,10%) riwayat obstetri buruk (32,21%) kehamilan lewat waktu (7,04%) dan kehamilan premature (2,98%). Induksi persalinan dapat dilakukan apabila terdapat indikasi spesifik. Terdapat resiko induksi persalinan dengan metode dan manfaat potensial tidak lebih besar dari resiko. Induksi persalinan secara perorangan, terutama pada pelaksanaan kehamilan abnormal (Preeklamsi-eklamsia) menurunkan angka kesakitan serta kematian ibu dan janin, mengingat bahwa kelahiran bisa terjamin bisa juga tidak, induksi persalinan harus sehingga apabila induksi gagal bisa dilakukan dengan tindakan seksio sesaria (Jusmawati, 2024).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan kepada ibu nifas dimulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Cakupan pelayanan nifas Kunjungan Nifas 1 (KF1) yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada 6 jam setelah persalinan s/d 3 hari, KF2 yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke 4 s/d hari 28 setelah persalinan, dan KF3 yaitu pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar pada hari ke 29 s/d hari ke 42 setelah persalinan. Selama masa *postpartum*, masalah umum yang muncul meliputi kelainan pada puting susu, payudara penuh, dan potensi terjadinya penyumbatan air susu ibu (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2023).

Setelah masa nifas berakhir, bidan memberikan konseling Keluarga Berencana untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program Keluarga Berencana 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.

Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2022 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi Pasangan Usia Subur peserta Keluarga Berencana di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 59,9%. Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 61,9%, diikuti pil sebesar 13,5%. Berdasarkan tempat pelayanan Keluarga Berencana, Pasangan Usia Subur paling banyak dilayani oleh praktek mandiri bidan sebesar 35,4%, kemudian Pustu/Pusling/Bidan Desa (26,2%), dan Puskesmas/Klinik TNI/Polri (13,1%) (Kemenkes,2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan kepada Ny. N 27 tahun G1P0A0 dimulai pada kehamilan trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan pada Ny.N di Praktik Mandiri Bidan T.N Kota Pematangsiantar.

1.2 Identifikasi Masalah

Asuhan kebidanan pada Ny.N 27 tahun G1P0A0 dimulai pada Kehamilan trimester ke III, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai Akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan .

1.3 Tujuan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan *Continuity Of Care* pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat pelayanan KB (Keluarga Berencana) dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.N di Praktek Mandiri Bidan T.Napitu Kota Pematangsiantar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai akseptor KB dengan langkah – langkah :

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.
4. Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.N umur 27 tahun G1P0A0 masa Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan akseptor Keluarga Berencana.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. N mulai dari Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat Pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan “T.NAPITU ” Kota Pematangsiantar dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny.N Di Jl.Melati lorong.7 perumahan Griya Dimensi NO.336.

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. N dilakukan pada bulan Januari sampai Mei 2025, di Praktek Mandiri Bidan T. Napitu dijalan Medan gang air Bersih , dan dikediaman Ny.N di Jl. Melati lorong 7 Perumahan Griya Dimensi .

1.5 Manfaat Penulisan.

1.5.1 Bagi Teoritis.

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta sebagai penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity Of Care*, terhadap ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Pelayanan KB.

1.5.2 Manfaat Praktis.

1. Bagi Penulis

Agar penulis dapat memanfaatkan ilmu yang sudah diterapkan dan mengaplikasikan ilmu tersebut pada Laporan Tugas Akhir ini yang dilakukan pada Ny.N juga sebagai media penambahan ilmu dan pengalaman selama melakukan asuhan kebidanan serta menambah pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Pelayanan Kontrasepsi serta penanganannya.

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.