

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan menyeluruh atau dikenal *Continuity Of Care* (CoC) adalah pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh dimulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir sampai pelayanan keluarga berencana yang memenuhi kebutuhan kesehatan perempuan (Saleh et.al, 2022). Layanan kebidanan harus diberikan dari sebelum hamil, awal kehamilan, selama masa kehamilan, saat melahirkan, hingga masa nifas selama enam minggu pertama setelah melahirkan dan termasuk juga dalam program keluarga berencana CoC membantu meningkatkan kualitas dan keamanan bagi ibu dan anak.

Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Asuhan kebidanan komprehensif dimana bidan sebagai tenaga profesional, memimpin dalam perencanaan, organisasi dan pemberian asuhan selama kehamilan, kelahiran, periode postpartum, termasuk bayi dan program keluarga berencana, mampu memberikan kontribusi untuk kualitas asuhan yang lebih baik (Aprianti et.al, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, di Indonesia tingkat pelayanan kesehatan bagi ibu hamil mencapai 68,1% untuk K4 dan 17,6% untuk K6. Sementara itu, di Provinsi Sumatera Utara, angka pelayanan kesehatan ibu hamil adalah 57,3% untuk K4 dan 11,1% untuk K6. Di Kota Pematangsiantar, Persentase K4 pada tahun 2023 menurun dibandingkan tahun 2022, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2021. Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester pertama, 1x di Trimester 2 dan 3x di Trimester tiga. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di Trimester pertama dan saat kunjungan ke 5 di Trimester tiga. Cakupan pelayanan K6 tahun 2023 adalah sebesar 80,6 persen menurun bila dibandingkan capaian tahun 2022 sebesar 81,6 persen (Profil kesehatan kota pematangsiantar 2023).

Di PMB D.S Kecamatan Tapan Dolok Kabupaten Simalungun, tingkat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil mencapai 85,3 % (K4) dari total 128 kehamilan yang terjadi pada tahun 2025 (Bidan Dalan Sormin Sarmawaty, Wawancara pribadi, 31 Maret 2026).

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).

Ketidaknyamanan pada ibu hamil merupakan hal yang fisiologis, tetapi apabila ketidaknyamanan dibiarkan akan mempunyai dampak lanjutan baik secara fisik maupun psikologis terhadap ibu maupun janin. Secara fisik ibu akan merasakan kesakitan yang berlanjut dan akan berdampak pada pola aktivitas ibu karena nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawahnya sehingga sering muncul rasa lelah pada ibu. Ketidaknyamanan kehamilan pada ibu hamil di trimester ketiga yang sering terjadi yaitu nyeri perut bagian bawah, edema, sering BAK, gatal dan kaku pada jari, gusi berdarah, wasir, insomnia, keputihan, kelenjar keringat bertambah, konstipasi, kram pada kaki, mati rasa dan rasa nyeri pada jari kaki dan tangan, sesak napas, nyeri panggul lunak akibat hormon relaksin yang meningkat, palpitasi, nyeri ulu hati, perut kembung, ptialisme, pusing, sakit kepala, sakit punggung, varises pada kaki/vulva.

Persalinan normal dibagi menjadi 4 kala yaitu: kala I dimulai sejak adanya kontraksi atau his yang teratur dan meningkat yang menyebabkan pembukaan, sampai serviks membuka lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi, pada primipara berlangsung 2 jam dan pada multipara biasanya berlangsung sekitar 1 jam. Dalam kondisi normal pada kala II biasanya kepala janin sudah masuk dalam dasar panggul yang secara refleks menimbulkan rasa mencedan. Kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir lahirnya plasenta serta selaput ketubanyang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala IV dimulai dari 2 setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum (Tanjung, 2021).

Persalinan sering kali menyebabkan terjadinya robekan pada jalan lahir. Robekan ini hampir selalu terjadi pada persalinan pertama dan juga kadang-kadang pada persalinan selanjutnya. Robekan ini disebabkan oleh kerusakan yang terjadi secara alami pada vagina atau perineum saat bayi dilahirkan, terutama pada saat kepala dan bahu bayi keluar. Pada ibu yang hamil pertama kali, sekitar 0-95 % akan mengalami robekan jalan lahir dengan episiotomi, sedangkan pada ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya, kemungkinan ini lebih kecil karena otot perineum sudah lebih lentur (Solekah, Mariyami & Rahayu, 2022).

Dalam proses melahirkan, pelaksanaan IMD atau Inisiasi Menyusui Dini adalah langkah pertama bayi untuk mulai menyusui dengan cara merangkak ke arah dada ibunya. IMD

bisa membantu meningkatkan produksi ASI sehingga keberhasilan pemberian ASI eksklusif menjadi lebih baik. Berdasarkan Profil Anak Sumatera Utara tahun 2022, diketahui bahwa perempuan yang melakukan IMD di Provinsi Sumatera Utara adalah 63,53%, yang masih di bawah angka nasional yaitu 74,74 % (Dinkes Provinsi Sumatera Utara 2022). Di PMB D.S tahun 2025, tingkat pelaksanaan IMD tercatat sebesar 86,9 % dari total 115 ibu menyusui yang terjadi pada tahun 2025.

Pemberian ASI eksklusif serta proses menyusui yang benar merupakan sarana yang diandalkan untuk membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Selain itu dalam proses menyusui yang benar, bayi akan mendapatkan perkembangan jasmani, emosi dan spiritual yang baik dalam kehidupannya. Air susu yang pertama kali dikeluarkan adalah kolostrum mengandung bahan-bahan yang berguna bagi bayi dan bisa menjaga kekebalan bayi. Agar produksi ASI pada ibu nifas lancar maka diperlukan berbagai perawatan diantaranya perawatan payudara. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran ASI (Rati Pratama et.al, 2023).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2020), jumlah wanita yang ingin menggunakan KB (Keluarga Berencana) telah meningkat tajam selama dua dekade terakhir, kontrasepsi modern meningkat dari 663 juta menjadi 851 juta dan tingkat prevalensi kontrasepsi meningkat dari 47,7% menjadi 49,0%. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa lebih dari 80% peserta akseptor KB aktif memilih alat kontrasepsi KB suntik dan Pil KB sebagai alat kontrasepsi dibanding metode lainnya, metode suntik 63,7%, Pil 17,0%, Implant 7,4%, IUD/AKDR (Intra Uterine Device/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) 7,4%, Kondom 1,2%, MOW (Metode Operatif Wanita) 2,7%, MOP (Metode Operatif Pria) 0,5% (Kemenkes RI, 2021). KB merupakan salah satu program pemerintah yang dirancang untuk yang menjadikan prioritas pelayanan kesehatan. Mengingat KB merupakan program pemerintah yang dirancang untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya bagi penduduk Indonesia serta menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk, maka diharapkan program KB ini dapat menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan seimbang, agar tercapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional (Winarningsih, et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity of care* yang merupakan Pelayanan kebidanan berkesinambungan yang di berikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan KB pada Ny. S G1P0A0 berusia 25 tahun selama masa

kehamilan trimester 3, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan sampai menjadi akseptor KB di PMB D.S Kecamatan Tapian Dolok, Kabupaten Simalungun.

B. Tujuan 1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan SOAP kepada Ny.S di Praktik Mandiri Bidan D.S Kecamatan Tapian Dolok, Kabupaten Simalungun.

2 .Tujuan Khusus

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

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil secara *Continuity of Care (CoC)* pada Ny.S dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- b. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas secara *Continuity of Care (CoC)* pada Ny.S dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.
- c. Menentukan resiko kebidanan yang mungkin terjadi berdasarkan diagnosis *Continuity of Care (CoC)* pada Ny.S.
- d. Merencanakan asuhan kebidanan *Continuity of Care (CoC)* pada Ny.S.
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.S sesuai *Continuity of Care (CoC)*.
- f. Mengevaluasi asuhan kebidanan sesuai dengan *Continuity of Care (CoC)* yang telah dilakukan Ny.S dengan menggunakan metode SOAP.
- g. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.S dengan menggunakan metode SOAP.

C. Manfaat Penulisan 1. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman, wawasan, serta bahan materi dalam penerapan asuhan kebidanan dalam rangkaian *Continuity Of Care* yang kompeherensif pada Ny.S mulai dari masa hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Bagi Klien.

Memastikan bahwa pasien menerima pelayanan sesuai asuhan kebidanan *Continuity Of Care* serta Meningkatkan pengetahuan dan pegalaman 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.

