

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sering buang air kecil dapat memengaruhi kualitas tidur dan aktivitas sehari-hari ibu hamil karena ibu sering terbangun pada malam hari untuk berkemih. Apabila tidak dipahami dengan baik, kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan pada ibu. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan asuhan kebidanan yang tepat agar ibu memahami bahwa keluhan tersebut merupakan bagian dari perubahan normal selama kehamilan serta mampu melakukan upaya untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan (WHO, 2016).

Asuhan kebidanan menyeluruh atau *Continuity of Care* (COC) merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan keamanan kesehatan ibu dan bayi (Saleh et al., 2022). Penerapan COC penting dilakukan karena dapat memberikan pemantauan secara terus-menerus sehingga kondisi ibu dapat terdeteksi secara dini apabila terjadi penyimpangan selama kehamilan hingga masa nifas (Hikmandayani et al., 2024).

Asuhan kebidanan menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) yang dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB).

Pada masa kehamilan (*antenatal care*), WHO merekomendasikan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk memantau kondisi ibu dan janin, mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan edukasi terkait nutrisi, tanda bahaya kehamilan, dan persiapan persalinan. Pelayanan ini sangat penting karena sebagian besar komplikasi kehamilan dapat dicegah atau ditangani lebih awal melalui pemantauan yang baik. Sering kencing merupakan keluhan yang sering dialami pada ibu hamil trimester III, keluhan sering kencing ini diakibatkan adanya desakan dari rahim kedepan karena janin mulai masuk ke rongga anggur dan menekan kandung kemih yang menyebabkan kandung kemih cepat terasa

penyakit ginjal kronis (Khosla et al., 2022). Pada akhir masa kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. Selain itu hemodilusi yang terjadi pada ibu hamil menyebabkan metabolisme air menjadi lancar. Pada kehamilan terjadi pembesaran ureter kiri dan kanan yang dipengaruhi oleh hormon progesteron, tetapi ureter kanan lebih membesar karena uterus lebih sering memutar ke kanan (*hydroureter dextra*) hal tersebut dikarenakan adanya pergeseran uterus akibat adanya kolon rectosigmoid di sebelah kiri dan pleuritis dextra lebih sering. Beberapa perubahan tersebut membuat pelvis dan ureter mampu menampung urin dalam volume yang besar dan juga memperlambat laju aliran urin (Ningsih et al., 2025).

Selanjutnya, pada masa persalinan (*intranatal care*), WHO menegaskan bahwa setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dilakukan di fasilitas kesehatan yang memadai untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi. Penanganan persalinan yang bersih dan aman serta penanganan cepat terhadap komplikasi merupakan kunci dalam menurunkan risiko kematian.

Pada masa nifas (*postnatal care*), WHO merekomendasikan pemantauan kesehatan ibu dan bayi setidaknya dalam 24 jam pertama, hari ke-3, hari ke-7 hingga minggu ke-6 setelah persalinan. Asuhan ini bertujuan untuk mendeteksi komplikasi seperti perdarahan, infeksi, serta memastikan proses pemulihan ibu berjalan baik dan bayi mendapatkan perawatan yang optimal, termasuk pemberian ASI eksklusif.

Selain itu, perawatan bayi baru lahir juga menjadi bagian penting dalam asuhan kebidanan menurut WHO, yang meliputi inisiasi menyusui dini (IMD), menjaga kehangatan bayi, pencegahan infeksi, serta pemantauan tumbuh kembang. Upaya ini sangat berperan dalam menurunkan angka kematian neonatal.

Terakhir, pelayanan keluarga berencana (KB) merupakan bagian dari asuhan kebidanan yang bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan dan jumlah anak sesuai dengan keinginan keluarga. WHO menekankan pentingnya akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang aman dan efektif, serta pemberian konseling yang tepat agar pasangan dapat memilih metode yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya.

Asuhan kebidanan kehamilan adalah pelayanan ANC terpadu yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas, dan juga untuk memantau kemajuan kehamilan ibu untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial pada ibu dan bayi. Asuhan kebidanan bersalin adalah asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi sebagai asuhan dasar untuk memantau keadaan ibu dan bayi mulai sejak ibu memasuki fase kala I hingga kala IV. Asuhan kebidanan nifas adalah asuhan yang diberikan kepada ibu sejak ibu bersalin hingga 42 hari, asuhan yang diberikan adalah asuhan bukan hanya asuhan pemulihan fisik, tetapi juga tentang memberikan dukungan emosional, juga asuhan mendukung pemulihan untuk ibu (Permenkes, 2021). Pada proses persalinan sangat rentan terjadinya ruptur perineum. Ruptur perineum adalah robekan atau perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan yang terjadi bisa ringgan (lecet atau laserasi), luka episiotomy, ruptur uteri, robekan perineum spontan derajat I sampai derajat IV (spinter ani) terputus, robekan pada dinding vagina, fornix uteri, serviks, daerah sekitar klitoris uretra (Royani Chairiyah, 2022). Laserasi perineum derajat I meliputi mukosa vagina, kulit perineum tepat dibawahnya. Umumnya robekan tingkat I dapat sembuh sendiri, penjahitan tidak diperlukan jika tidak perdarahan dan luka dapat menyatu dengan baik. Laserasi perineum derajat 2 meliputi mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Perbaikan luka dilakukan setelah diberi anestesi lokal kemudian otot-otot diafragma urogenitalis dihubungkan di garis tengah dengan jahitan dan kemudian luka pada vagina dan kulit perineum ditutupi dengan mengikut sertakan jaringan - jaringan dibawahnya. Laserasi perineum derajat 3 meliputi mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingterani eksternal. Pada laserasi partialis. denyut ketiga yang robek hanyalah spingter. Laserasi perineum derajat 4 yaitu pada laserasi yang total spingter recti terpotong dan laserasi meluas sehingga dinding anterior rektum dengan jarak yang bervariasi.

Setiap alat kontrasepsi mempunyai kelebihan dan kekurangan, salah satunya kontrasepsi suntik 3 bulan. Menurut Jalilah & Prapitasari (2020), kelebihan penggunaan kontrasepsi suntik antara lain sangat efektif dan mempunyai efek pencegahan kehamilan jangka panjang, serta tidak mengganggu hubungan suami istri, menurut Wahyuni et al., (2022) Beberapa kelebihan suntik KB 3 bulan yaitu tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain, relative aman untuk ibu menyusui, tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya dan tidak perlu ke bidan/dokter, dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim. KB suntik 3 bulan adalah pilihan kontrasepsi yang menarik karena praktis dan mudah digunakan, hanya memerlukan penyuntikan setiap tiga bulan. Keefektifannya tinggi dalam mencegah kehamilan jika digunakan dengan benar, memberikan perlindungan yang kuat dan dapat diandalkan. Ini juga memberikan privasi kepada pengguna, tidak perlu diumumkan kepada orang lain. Dengan mengurangi tingkat kepatuhan yang diperlukan, KB suntik 3 bulan memberikan kenyamanan yang lebih besar. Dengan penyuntikan setiap tiga bulan, menawarkan perlindungan kontrasepsi yang berkelanjutan dengan penggunaan minimal. Biasanya tidak memengaruhi produksi ASI, sehingga aman bagi ibu menyusui yang ingin mencegah kehamilan sambil memberikan ASI kepada bayi mereka. (Zurizah et al., 2021).

Upaya yang dapat dilakukan oleh bidan antara lain memberikan edukasi tentang pengaturan pola minum, tidak menahan buang air kecil, menjaga kebersihan area genital, serta melakukan aktivitas fisik ringan seperti senam hamil untuk membantu mengurangi tekanan pada kandung kemih. Dengan penanganan yang tepat, keluhan sering BAK dapat dikurangi sehingga ibu dapat menjalani kehamilan dengan lebih nyaman (Natalia L & Handayani I, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of Care) pada Ny. J usia 36 tahun GII P1 A0 sejak kehamilan trimester III dengan keluhan sering buang air kecil hingga masa persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana di PMB A (Saleh et al., 2022).

C. Tujuan LTA

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan *Continuity Of Care* pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. J di Praktek Mandiri Bidan A Kab. 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, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- b. Merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
- c. Menyusun Perencanaan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
- d. Melakukan Implementasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
- e. Melakukan Evaluasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
- f. Melakukan Pencatatan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB.

D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. J umur 36 tahun G2P1A0 masa Hamil Trimester III (33-34 minggu), Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan akseptor Keluarga Berencana.

2. Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. J mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai mendapat pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan “A” kecamatan panei, Kabupaten simalungun dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny.J di Jalan emplasemen si damanik.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. J mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai mendapat pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan "A" Kabupaten simalungun dilakukan pada bulan Febuari sampai Mei 2026.

E. Manfaat Penulisan

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.

2. Manfaat Praktis.

a. Bagi Penulis

Agar penulis dapat memanfaatkan ilmu yang sudah diterapkan dan mengaplikasikan ilmu tersebut pada Laporan Tugas Akhir ini yang dilakukan pada Ny. J juga sebagai media penambahan ilmu dan pengalaman selama melakukan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity Of Care*, serta menambah pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi serta penanganannya.

b. Bagi NY.J

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.