

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang Masalah

Asuhan kebidanan komprehensif atau yang disebut COC (*Continuity Of Care*) adalah serangkaian kegiatan dalam asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan antara kebutuhan kesehatan perempuan secara khusus dan keadaan pribadi setiap individu, COC berkontribusi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Aprianti P, 2023).

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan. Salah satu upaya untuk meningkatkan asuhan kebidanan adalah dengan menerapkan model COC dalam pendidikan klinik (Amelia & Marcel, 2024).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang. Perubahan ini akan sering menyebabkan ibu mengalami ketidaknyamanan dan kecemasan bagi sebagian besar ibu hamil. Pelayanan atau asuhan *antenatal care* (ANC) merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Masalahnya tak jarang ibu hamil yang enggan untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan atau *antenatal care* karena merasa dirinya baik-baik saja dan tidak ada masalah pada dirinya maupun pada kehamilannya (Rizky, Selvi & Suci, 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 (Kemenkes, 2023).

Menurut Riskesdas (2023) di Indonesia cakupan pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 96,1% (K4) dan 75% (K6). Sedangkan menurut Dinas Kesehatan (2023) di Provinsi Sumatera Utara pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 96,7 % (K4), 66,2% (K6). Menurut Profil Kesehatan Kota Pematangsiantar (2023) di Kota Pematangsiantar pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 69,1 %. Di PMB R.M Kota Pematangsiantar pencapaian pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil sebesar 95,1 % (K4) dari 84 kehamilan pada tahun 2024.

Pada Trimester ke III akan terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang memuncak sehingga terjadi ketidaknyamanan pada ibu hamil. Presentase Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil 50%, keputihan 15 %, konstipasi 40%, perut kembung 30%, bengkak pada kaki 20%, kram pada kaki 10%, sakit kepala 20%, striae gravidarum 50%, hemoroid 60%, sesak nafas 60% dan sakit punggung 70%. Presentase keluhan yang paling banyak dialami ibu hamil adalah nyeri punggung dengan presentase 70%. Salah satu cara mengatasi nyeri punggung adalah dengan teknik pijatan lembut yang disebut Endorphin massage untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit alami di dalam tubuh (Eka, 2023).

Nyeri punggung bawah adalah nyeri pada lokasi tulang belakang lumbosakral. Rasa nyeri bertambah seiring dengan bertambahnya usia kehamilan yang disebabkan oleh perubahan postur tubuh ibu hamil akibat bertambahnya berat janin, seiring dengan pembesaran rahim dan perubahan pusat gravitasi. Dalam mengurangi rasa nyeri punggung ibu hamil hanya beristirahat atau berbaring serta melakukan pijat daerah punggung secara mandiri agar nyeri berkurang. Pijat endorfin berfungsi untuk membuat seseorang merasa nyaman dan rileks. Hormon endorfin dapat dipicu oleh teknik relaksasi otot progresif untuk menghalangi rangsangan nyeri memasuki otak (korteks), yang dapat merangsang

pelepasan endorfin dan enkefalin serta merangsang sinyal otak yang menimbulkan relaksasi otot dan meningkatkan aliran darah ke otak (Almanda.S, Monsoben.N dan Fitriani, 2024).

Fase bersalin merupakan lanjutan dari fase kehamilan, ibu hamil akan memasuki fase bersalin yang dipengaruhi dengan 5P yaitu *passage way* (jalan lahir), *passanger* (janin, plasenta dan selaput ketuban), *position* (posisi letak janin dan ibu), *psicologic* (psikologi ibu) dan *power* (kekuatan ibu saat mengedan) yang di dukung dengan adanya his juga tenaga dan tehnik mengedan (Dharma,2022).

Dalam langkah persalinan, melakukan IMD atau *Inisiasi Menyusui Dini* merupakan langkah awal bayi untuk memulai menyusui dengan cara merangkak di dada ibu IMD dapat membantu merangsang produksi ASI sehingga meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Menurut Profil Anak Sumatera Utara (2022) diketahui perempuan yang melaksanakan IMD di Provinsi Sumatera Utara yaitu 63,53 persen, masih berada di bawah angka nasional (74,74 persen) (Nababan dkk,2024). Di PMB R.M tahun 2024 pelaksanaan IMD dilakukan sebanyak 95,2%.

Setelah melalui proses persalinan, Ibu sudah memasuki fase nifas, fase dimana plasenta sudah keluar dan pemulihan alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. 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. Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 80,9%, dan di Sumatera Utara sebesar 66,7% (Eka, 2023).

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrapurine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik (Herman, 2020).

Kunjungan neonatus adalah pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus, sedikitnya 3 kali selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Kunjungan Neonatal ke-1 (KN1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam

setelah lahir, Kunjungan Neonatal ke-2 (KN2) dilakukan pada kurun waktu 3 hari – 7 hari setelah lahir, Kunjungan Neonatal ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu hari 8 hari-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Dinkes, 2020).

Tujuan program KB menurut BKKBN adalah: menguatkan akses pelayanan KB yang merata dan berkualitas, peningkatan pembinaan peserta KB, baik menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) mau pun non-MKJP, meningkatkan pemahaman remaja mengenai keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, Penguatan tata kelola, penelitian, dan pengembangan bidang keluarga berencana (Mega & Hidayat, 2021).

Penerapan asuhan kebidanan secara *COC* penulis memilih memberikan asuhan kebidanan kepada Ny.J 35 tahun GII PI A0 dimulai pada kehamilan trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan (*COC*) pada Ny.J di PMB R.M.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Asuhan kebidanan pada Ny.J 35 tahun G2P1A0 dimulai pada Kehamilan trimester ke III, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai Akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan (*COC*).

## **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 Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.J di Praktek Mandiri Bidan R.M 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.J umur 35 tahun G2P1A0 masa Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan akseptor Keluarga Berencana.

##### **1.4.2 Tempat**

Asuhan kebidanan pada Ny. J mulai dari Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat Pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan “R.M” Kota Pematangsiantar dan melakukan kunjungan rumah Ny.J di Jalan Sumber Jaya 2, Kec.Siantar Martoba, Kota Pematangsiantar.

##### **1.4.3 Waktu**

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. J dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2024, di Praktek Mandiri Bidan R.M di jalan Medan KM 5,5, dan di Rumah Ny.J di Jalan Sumber Jaya 2, Kec.Siantar Martoba, Kota Pematangsiantar.

#### **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.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.

#### **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.