

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan pasca salin, kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan persalinan dengan kondisi bayi yang dilahirkan. Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia berdasarkan Kemenkes tahun 2020-2024 sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup, penurunan AKN sudah terjadi namun masih dibawah target RPJMN 2024 yaitu 10/1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal oleh komplikasi intrapartum sebanyak 28,3% dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 19% (Kemenkes RI, 2020).

AKN Di Sumatera Utara sebesar 3.7 per 1000 kelahiran hidup. kelahiran hidup. Penyebab kematian neonatal (0-28 hari) adalah berat badan lahir rendah/BBLR), asfiksia Tetanus Neonatorum, Infeksi, Kelainan Kongenital, Kelainan Kardiovaskuler dan Respiratori dan Penyebab Lainnya (Sumatera Utara,2023).

Tahun 2023 di Kabupaten Deliserdang kasus kematian ibu menduduki peringkat ke dua dari 25 kabupaten dan 8 kota di Sumatera Utara sebesar yaitu 27 dari 40.599 kelahiran hidup, kematian ibu terjadi pada ibu hamil 8 kasus, ibu melahirkan 12 kasus dan ibu nifas sebesar 7 kasus yang disebabkan oleh perdarahan, gangguan hipertensi. Pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilihat dari cakupan K4 dan K6, cakupan K4. Cakupan K4 sejumlah (98,18%) dan cakupan K6 sejumlah (98,18%).Cakupan persalinan di fasilitas sebesar (98,52%), Cakupan KF3 sebesar (95,63%) namun AKI masih tinggi.

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi , dan pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku, yangsering disebut dengan ANC terpadu. Serta pemeriksaan ANC minimal 6 kali dan 2 kali dalam enam pemeriksaan tersebut dilakukan oleh dokter (Permenkes RI, 2021).

Permenkes Nomor 21 tahun 2021 menyatakan, setiap persalinan ditolong dapat dilakukan oleh tim minimal 3 orang tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan seperti Spesialis Obstetri dan Ginekologi (SpOg), Dokter Umum, Perawat, dan Bidan. Persalinan juga dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya ibu bersalin untuk menurunkan AKI dan AKB. Permenkes Nomor 21 Tahun 2021 menyatakan, pelayanan kesehatan ibu sesudah melahirkan meliputi, pelayanan kesehatan bagi ibu, pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir, dan pelayanan kesehatan bagi bayi dan anak (Permenkes, 2021).

Pemeriksaan masa nifas juga salah satu upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu akibat komplikasi yang timbul selama masa nifas dan menyusui. Memberikan pengaruh terhadap pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara maupun permasalahan pada masa nifas lainnya (Linda, 2020).

Mekanisme pelayanan bayi baru lahir terdapat dua standar yaitu standar kuantitas dan standar kualitas. Standar kuantitasnya adalah kunjungan neonatal minimal 3 kali, terdiri dari KN1 (6-48 jam), KN2 (3-7 hari), dan KN3 (8-28 hari). Sedangkan standar kualitasnya terdiri dari pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) dan pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari). Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir mengacu pada pendekatan manajemen terpadu, skrining bayi baru lahir; stimulasi deteksi intervensi dini pertumbuhan perkembangan, dan pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi kepada ibu dan keluarganya mengenai perawatan dan pengasuhan bayi baru lahir (Permenkes, 2021).

Pelayanan KB pasca persalinan merupakan upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI, dengan pelayanan KB Ibu dapat mengatur jarak kehamilan/kelahiran dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilannya dengan aman. Pada tahun 2021, di Indonesia PUS (Pasangan Usia Subur) menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 59,9 persen, pil sebesar 15,8 persen, implan sebesar 10,0%, IUD/AKDR (*Intra Uterine*

Device/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) sebesar 8,0 persen, MOW (*Metode Operasi Wanita*) sebesar 4,2 persen, kondom sebesar 1,8 persen, MOP (*Metode Operasi Pria*) sebesar 0,2 persen, dan MAL (*Metode Amenore Laktasi*) sebesar 0,1 persen (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan Kesehatan Ibu dan bayi baru lahir berkualitas berkesinambungan atau komprehensif sering disebut dengan Asuhan Continuity of Care (CoC). CoC merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.(Anggarini Parwatiningsih et al., 2023),

CoC sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi, pada ibu dengan kebutuhan khusus membutuhkan penanganan dan perhatian dari pemerintah dan tenaga kesehatan yang lebih karena berpotensi terjadi komplikasi yang lebih besar, petugas kesehatan khususnya Bidan berperan sangat penting dalam hal ini. (Ariani et al., 2022)

Sering berkemih pada ibu hamil trimester ketiga disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah desakan rahim yang membesar terhadap kandung kemih seiring pertumbuhan janin. Tekanan ini menyebabkan kapasitas tampung kandung kemih berkurang, sehingga ibu hamil merasakan dorongan untuk buang air kecil lebih sering Kondisi ini tidak jarang mengganggu aktivitas harian dan kualitas tidur ibu hamil (Pratami et al., 2025).

Keluhan sering buang air kecil ini jika tidak diatasi atau di tangani dengan baik akan berakibat pada efek samping ke organ genitalia terutama pada vagina, vagina yang selalu lembab yang di sebabkan oleh seringnya Buang air kecil mempermudah pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi, organ genitalia yang terkena infeksi seperti vagina akan menimbulkan panas, nyeri, kemerahan dan rasa gatal (Nukuhaly & Kasmianti, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka dapat di jadikan rumuskan masalah yaitu memastikan bahwa Ny.T umur 21 tahun G1P0A0 dapat mendapatkan pelayanan asuhan continuity of care sesuai dengan ketentuan (Permenkes, 2021) dan bisa mengantisipasi bila terjadi kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan kebidanan continuity of care yang sesuai dengan (Permenkes, 2021) untuk menepis kegawatdaruratan Maternal dan neonatal terkhususnya pada Ny.T umur 21 tahun G1P0A0.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan Fisiologis dengan pendekatan manajemen kebidanan varney sesuai wewenang bidan Pada Ny.T, dengan riwayat kehamilan G1P0A0.
- b. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan persalinan dengan pendekatan manajemen kebidanan varney sesuai wewenang bidan Pada Ny.T, dengan riwayat kehamilan G1P0A0 .
- c. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan nifas dengan pendekatan manajemen kebidanan varney sesuai wewenang bidan pada Ny.T , dengan riwayat kehamilan G1P0A0 .
- d. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan pendekatan manajemen kebidanan varney sesuai wewenang bidan pada Ny.T, dengan riwayat kehamilan G1P0A0.
- e. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan keluar berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan varney sesuai wewenang bidan pada Ny.T, dengan riwayat kehamilan G1P0A0.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Poltekkes Kemenkes Medan.

Asuhan kebidanan Komprehensif ini dapat dijadikan bahan untuk reverensi asuhan kebidanan dan memberikan pemahaman bagi mahasiswi Profesi

Kebidanan Poltekes Kemenkes Medan selanjutnya mengenai pemberian asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, bayi dan balita, dan keluarga berencana sesuai dengan peraturan permenkes dan evidence based.

2. Bagi Peneliti/Pelaksana

Menambah pengetahuan tentang continuity of care Meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman nyata asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, bayi dan balita, dan keluarga berencana.

3. Bagi Klinik.

Sebagai tambahan bahan informasi untuk memberikan pelayanan Asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL sampai ber KB.

4. Bagi Klien

5. Klien mendapatkan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif sesuai standart pelayanan kebidanan yang berlaku , mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, asuhan bayi baru lahir dan keluarga berencana.

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.T umur 21 tahun G1P0A0 ibu hamil trimester III dengan *continuity care* mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB di klinik Samsidar Sitorus.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan institusi pendidikan yang sudah mencapai target yaitu Praktik Mandiri Bidan Samsidar Sitorus.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan dari memberikan asuhan sampai penyusunan laporan dimulai dari bulan Januari sampai April 2025.