

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) adalah perawatan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa neonatal, nifas, hingga keluarga berencana. Melalui layanan COC, kondisi ibu pemantauan secara ketat setiap saat. Selain itu, perawatan berkelanjutan yang diberikan oleh bidan membantu membangun kepercayaan dan keterbukaan di antara para ibu. Pelayanan kebidanan melalui COC merupakan upaya guna meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Dewi, 2024)

Kelahiran dan persalinan adalah peristiwa fisiologis normal. Kelahiran seorang bayi adalah peristiwa sosial bagi keluarga dan ibunya. Ibu melahirkan anak, sedangkan keluarga membantu dan mendukung ibu selama persalinan. Untuk memastikan bahwa seluruh proses persalinan aman bagi ibu dan bayinya, peran tenaga kesehatan dalam konteks ini sama pentingnya dengan memberikan dukungan dan bimbingan kepada ibu. Asuhan kebidanan selama persalinan memastikan keselamatan ibu dan bayi baru lahir, memastikan persalinan yang normal, mengidentifikasi dan menangani komplikasi secara tepat waktu, dan dengan cepat memenuhi kebutuhan ibu, pasangannya, dan ibu kandungnya untuk memberikan dukungan keluarga selama proses persalinan. (Walyani, 2021).

Menurut *World health Organization* (WHO), sebanyak 200 juta wanita hamil dan melahirkan mengalami rasa nyeri, rasa takut saat persalinan (Melva dkk, 2020). Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan berlangsung dengan rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa nyeri dan akan merasakan nyaman. Rasa nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stres dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Lilis dkk, 2020).

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 terhadap 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).

Bidan mengadakan konseling keluarga setelah persalinan Untuk menurunkan angka kematian ibu, terutama di antara ibu-ibu dengan kondisi “4T”: melahirkan pada usia terlalu muda (di bawah 20 tahun), melahirkan terlalu sering, melahirkan dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat, dan melahirkan pada usia terlalu tua (di atas 35 tahun). Selain itu, tujuan program Keluarga Berencana adalah untuk meningkatkan kualitas kehidupan keluarga, sehingga keluarga merasa aman, damai, dan optimis tentang masa depan lebih baik, dengan pasangan meningkatkan kesehatan fisik dan kebahagiaan batin.

Menurut data di PMB Y. Hutahaean tahun 2024 sebanyak 135 ibu hamil terdata, dan 65 orang melakukan persalinan normal di PMB Y. Hutahaean. Tahun 2025 ibu hamil sebanyak 100 orang dan yang melakukan persalinan normal sebanyak 51 orang. Dapat disimpulkan bahwa tahun 2025 jumlah ibu hamil dan jumlah persalinan normal di PMB Y. Hutahaean mengalami penurunan sebanyak 25,93% dan jumlah ibu bersalin mengalami penurunan sebanyak 21,38%.

Selain penyediaan layanan kesehatan berkualitas bagi ibu dan anak oleh fasilitas kesehatan, perawatan yang komprehensif dan berkelanjutan (*Continuity of Care*) memiliki keterkaitan yang erat dan signifikan dengan program Triple Elimination (HIV, sifilis, dan hepatitis B) bagi ibu hamil. Eliminasi Tiga Penyakit adalah inisiatif kesehatan yang didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 mengenai eliminasi penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak di Asia dan Pasifik dari tahun 2018 hingga 2030. Untuk mengatasi penularan infeksi menular seksual (IMS) di kalangan ibu hamil, WHO mengusulkan eliminasi penularan penyakit menular ini dari ibu ke anak. HIV, sifilis, dan hepatitis B adalah penyakit menular yang dapat ditularkan melalui darah atau cairan tubuh lainnya. Risiko seorang anak tertular penyakit-penyakit ini dari ibunya mencapai 90% untuk ketiga penyakit tersebut. Penularan kepada bayi dapat terjadi melalui kontak seksual, darah, atau secara vertikal dari ibu ke janin selama

kehamilan. Risiko seorang ibu hamil menularkan HIV kepada bayinya sekitar 20–45%, sifilis sekitar 69–80%, dan hepatitis B sekitar 90%. Prevalensi HIV di kalangan ibu hamil adalah 0,39%, sifilis 1,7%, dan hepatitis B 2,5%. Infeksi HIV di kalangan wanita hamil terus meningkat, terutama di kalangan mereka yang berusia 20–29 tahun. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) mencatat 5.726 kasus sifilis terhadap wanita hamil pada tahun 2020, meningkat 16% dari tahun sebelumnya

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan *Continuity Of Care* pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa bisa melaksanakan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai akseptor KB dengan langkah -langkah:

1. Melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
2. Menginterpretasi data dasar pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana
3. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana
4. Mengantisipasi diagnosa masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana
5. Menetapkan kebutuhan tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana
6. Menyusun rencana Perawatan kebidanan untuk ibu hamil, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan program keluarga berencana.
7. Melaksanakan perawatan kebidanan secara berkesinambungan bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, dan program keluarga berencana.
8. Melaksanakan evaluasi terhadap pengasuhan kebidanan yang telah diberikan.

9. Dokumentasikan perawatan kebidanan sudah diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan program keluarga berencana.

C. Manfaat

Menerapkan ilmu yang sudah didapat pada laporan tugas akhir mengenai asuhan kebidanan *continuty of care* serta menambah pengetahuan mengenai perubahan fisiologis pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.

D. Perumusan Masalah

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