

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komperensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara *Continuity Of Care* (CoC), untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Rezeki et al., 2022)

Kesehatan ibu dan anak adalah pilar utama dalam pembangunan sumber daya manusia suatu bangsa. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) secara global diakui sebagai cerminan fundamental dari kualitas sistem kesehatan dan kemajuan sosial suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh masalah kehamilan atau penanganannya, bukan akibat kecelakaan. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 0-11 bulan per 1.000 kelahiran hidup. Upaya penurunan AKI dan AKB menjadi agenda prioritas dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang diharapkan target AKI dari periode Tahun 2015 sampai Tahun 2030 kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB kurang dari 25 per 1000 kelahiran hidup (KH) (Fikriyah et al., 2025).

Data secara global menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2024 AKI sekitar 287.000 kasus perempuan meninggal dan bayi meninggal dunia sekitar 2,350.000 kasus. jadi kira-kira 95% kematian ibu ini terjadi di negara yang penghasilannya rendah dan menengah kebawah ini disebabkan karena kerumitan kebidanan yang tidak ditangani secara maksimal sekitar 15% dari kehamilan. jadi 75%-nya diantaranya disebabkan oleh adanya perdarahan, infeksi pasca melahirkan, preeklamsia selama kehamilan PTM (Persalinan Tak Maju) dan aborsi. untuk AKB sekitar 185 kasus kematian bayi baru lahir setiap hari. jadi sekitar 75% terjadi pada minggu pertama, dan 40% dalam 24 jam diantaranya meninggal. penyebab yang paling utama AKB yaitu BBLR, Asfiksia, cacat lahir, dan infeksi (WHO, 2024).

Kehamilan adalah tumbuh kembangnya janin dalam kandungan diawali dari adanya konsepsi, dan diakhiri sampai permulaan persalinan. Kehamilan akan berlangsung dari mulai ovulasi hingga persalinan sekitar 280 hari. Masing-masing kehamilan tidak selalu berjalan dengan normal, setiap ibu hamil memiliki rasa ketidaknyamanan yang berbeda dalam trimester III. Beberapa ketidaknyamanan dalam trimester III diantaranya yaitu gangguan sering kencing atau peningkatan frekuensi BAK. Hal ini disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar terhadap kandung kemih, sehingga kapasitas kandung kemih menurun dan menyebabkan ibu hamil lebih sering merasa ingin BAK. Meskipun kondisi ini umum terjadi, jika tidak ditangani dengan baik, dapat mengganggu kualitas hidup ibu hamil, termasuk gangguan tidur dan aktivitas sehari-hari. Sering kencing adalah permasalahan yang tidak membahayakan untuk kehamilan namun meski begitu membutuhkan perhatian khusus yaitu memberikan asuhan komprehensif untuk ibu hamil (Patmarida, 2021).

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin, tanpa menggunakan alat atau pertolongan istimewa serta tidak melukai ibu dan bayi, dan umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam. Persalinan dikatakan normal bila tidak ada penyulit (Hidayat, Sujiyati, 2024). Proses persalinan terjadi dalam beberapa tahap yaitu kala I (fase pembukaan serviks), kala II (fase pengeluaran janin), kala III (fase pengeluaran plasenta), kala IV (fase observasi pasca persalinan) (Lilis et al., 2024).

Neonatus adalah bayi yang sedang mengalami masa peralihan dari kehidupan dalam rahim (intrauterin) ke luar rahim (ekstrauterin) (Indryani, 2024). Masa transisi ini merupakan periode kritis sehingga diperlukan pemantauan dan deteksi dini melalui kunjungan neonatus yang dilakukan sebanyak tiga kali yaitu usia 6-48 jam, usia 3-7 hari, dan usia 8-28 hari (Kemenkes RI, 2021). Upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, *United Nation Children's Fund* dan *World Health Organization* merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui

Air Susu Ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. Agar ibu dapat mempertahankan ASI eksklusif selama 6 bulan, WHO merekomendasikan agar melakukan inisiasi menyusui dalam satu jam pertama kehidupan, bayi hanya menerima ASI tanpa tambahan makanan atau minuman, termasuk air, menyusui sesuai permintaan atau sesering yang diinginkan bayi, dan tidak menggunakan botol atau dot (Purnamasari, Selvia and Astuti, 2022).

Masa pemulihan pasca persalinan disebut masa nifas dimana akan kembalinya organ reproduksi seperti sebelum hamil. Selama masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak empat kali yaitu pada 6-48 jam, 3-7 hari, 8-28 hari dan 29-42 hari (Kemenkes RI, 2024). Pelayanan nifas bertujuan memberikan edukasi perawatan ibu dan janin, nutrisi, imunisasi, serta pelayanan keluarga berencana (Wijaya et al., 2023).

Keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak kelahiran, dan usia ideal melahirkan bertujuan mewujudkan keluarga yang berkualitas. Akses dan kualitas program keluarga berencana diprioritaskan karena efektif menurunkan risiko kematian ibu dan bayi (Hanifah et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC) kepada Ny. S 32 tahun G5P4A0 dimulai pada kehamilan trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan pada Ny.S di Praktik Mandiri Bidan M.G Kota Pematangsiantar.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah dalam kasus ini adalah "Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny "S" umur 32 tahun G5P4A0 Pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai akseptor KB di Praktik Mandiri Bidan M.G Kota Pematangsiantar?

C. Tujuan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity Of Care* sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny "S" umur 32 tahun G5P4A0 Pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai akseptor KB, di Praktik Mandiri Bidan M.G Kota Pematangsiantar.

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 keluarga berencana.
2. Menyusun diagnosa kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
3. Melakukan antisipasi diagnosis dan masalah potensial pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
4. Melakukan identifikasi Tindakan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
5. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
6. Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.
7. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan.
8. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.S umur 32 tahun G5P4A0 masa kehamilan Trimester III, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan akseptor Keluarga Berencana

2. Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. S mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai mendapat pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan “M.G” Kota Pematangsiantar dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny.S di Jalan Garuda Kota Pematangsiantar.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. S mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai mendapat pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan “M.G” Kota Pematangsiantar dilakukan pada bulan Febuari sampai Mei 2026.

E. Manfaat penulisan

Adapun manfaat yang ingin dicapai dari penulisan studi kasus ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan teori asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny "S" umur 32 tahun G5P4A0 Pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB, di Praktik Mandiri Bidan M.G Kota Pematangsiantar.

2. Manfaat Praktisis

a. Bagi Penulis

Agar penulis dapat memanfaatkan ilmu yang sudah diterapkan dan mengaplikasikan ilmu tersebut pada Laporan Tugas Akhir ini yang dilakukan pada Ny.S 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 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.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi bidan atau tenaga kesehatan yang lain agar dapat dipakai sebagai acuan dalam memberikan asuhan *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin maupun ibu nifas serta bersedia membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.