

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif (*continuty of care*) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu.(Widyawati.P.N.et.al 2024).Tujuan utama penerapan asuhan kebidanan komprehensif adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pemberian pelayanan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan. persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana.(Rezeki,2024).

Upaya menurunkan AKI dan AKB, bidan memiliki peran strategis sebagai tenaga kesehatan yang berfokus pada pelayanan kebidanan bagi ibu dan bayi, baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan. Bidan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif guna meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi serta mencegah terjadinya kesakitan dan kematian (Rokhimawaty et al., 2025), Salah satu upaya penting yang dilakukan adalah pencegahan komplikasi obstetrik dan neonatal melalui pemantauan kehamilan secara intensif dengan pelaksanaan Antenatal Care (ANC) sesuai standar, yaitu minimal enam kali kunjungan selama masa kehamilan. Pelaksanaan ANC yang optimal diharapkan dapat menurunkan risiko kematian ibu dan bayi melalui deteksi dini dan penanganan tepat terhadap faktor risiko kehamilan (Santika et al., 2024)

AKI di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2024 sebanyak 183.000 per 100.000 kelahiran hidup, jumlah ini mengalami penurunan dari 287.000 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Di Indonesia jumlah AKI pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.305 kasus, angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2023 yaitu sebanyak 4.129 kasus (Setiawan.P.M.et.al,2026).

AKB di dunia menurut WHO, pada tahun 2022 sekitar 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupannya, dengan sekitar 6.500 Kematian Bayi Baru Lahir setiap hari, yang berjumlah 47% dari semua kematian anak dibawah usia 5 tahun secara global. Sebagian besar kematian neonatal 75% terjadi pada minggu pertama kehidupannya dengan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. (WHO,2024).

Provinsi Sumatera Utara mencatat **124 kasus** kematian ibu. Angka ini merupakan data berjalan yang dikumpulkan melalui sistem *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN). Data ini menunjukkan tren yang perlu diwaspadai jika dibandingkan dengan total kasus tahun **2023** yang mencapai **202 kasus**. Pada tahun 2023 tersebut, rincian kematian terdiri dari **51 kasus** saat hamil, **65 kasus** saat persalinan, dan **86 kasus** selama masa nifas. Penambahan jumlah kasus dari tahun 2022 ke 2023 (dari 131 menjadi 202 kasus) sebagian besar dipengaruhi

oleh sistem pencatatan laporan dari rumah sakit yang kini semakin disiplin dan terintegrasi secara digital. (Dinkes Sumatera Utara 2024)

Kehamilan trimester III terdapat berbagai macam ketidak nyamanan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III adalah nyeri perut bagian bawah Nyeri perut bawah pada trimester III sering kali disebabkan oleh *Round Ligament Pain* atau peregangan ligamen penopang rahim. seiring bertambahnya usia kehamilan, rahim yang semakin berat akan menarik ligamen secara signifikan, terutama saat ibu melakukan gerakan mendadak atau aktivitas fisik yang intens (Sari 2024). Di PMB T.H Ny.R melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan mengalami nyeri perut selama di trimester tiga. Dari data yang diperoleh di PMB T. H Juli 2025 sampai April 2025 terdapat 160 kunjungan ibu hamil. Saat datang ke PMB, tidak semua ibu hamil datang dari awal kehamilan. Kedatangan ibu hamil untuk K1 sebanyak 25 ibu hamil, K2 sebanyak 35 ibu hamil, K3 35 sebanyak ibu hamil, K4 sebanyak 20 ibu hamil, K5 sebanyak 20 ibu hamil, K6 sebanyak 25 ibu hamil Dari 160. kunjungan kehamilan ada 43 ibu hamil tidak melakukan kunjungan ulang kembali, 5 ibu hamil telah pindah tempat PMB yang lebih dekat dengan rumah mereka, 90 ibu hamil yang tetap melakukan kunjungan ulang, terdapat 8 ibu hamil dengan nyeri perut bagian bawah tepatnya atas bagian simfisis pada trimester 3 dan 14 ibu hamil dilakukan rujukan untuk sectio caesarea di RS Efarina 13 orang , dan 1 orang dirumah RS.Harapan.

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Dalam hal ini peranan petugas kesehatan tidak kalah penting dalam memberikan bantuan dan dukungan pada ibu agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan (Sumarah, dkk. 2022).

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir ketika alat rahim kembali ke keadaan normalnya. Periode postpartum berlangsung sekitar 6 minggu. Salah satu masalah masa nifas adalah perdarahan postpartum. Pendarahan pascapersalinan dapat disebabkan oleh miometrium yang tidak berkontraksi setelah melahirkan, membuat rahim benar-benar rileks dan lembek. Salah satu cara agar otot rahim tetap berkontraksi hinggaakhir persalinan adalah melalui mobilisasi dini dan gerakan sederhana, seperti senam nifas(bella et all 2021). Pada periode nifas, sistem reproduksi sedang dalam proses pemulihan dan dapat menimbulkan berbagai masalah serius yang bisa berdampak fatal, sehingga berisiko menyebabkan kematian pada ibu. Kematian ibu setelah melahirkan dapat dihindari melalui pelayanan kesehatan pasca melahirkan atau perawatan postnatal. Pemeriksaan pada ibu nifas dilakukan untuk mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin timbul. Pelayanan kesehatan untuk ibu setelah melahirkan dilaksanakan setidaknya empat kali, dimulai dari kunjungan pertama hingga yang keempat, yaitu dari 6 jam setelah melahirkan hingga 42 hari setelah proses

persalinan (Arfiyanty & Palinggi, 2022). Memberikan penyampaian informasi, komunikasi, dan pendidikan mengenai kesehatan ibu dalam masa nifas dan bayi yang baru lahir, termasuk metode kontrasepsi setelah melahirkan (Panggabean et al., 2020). Salah satu asuhan yang sangat penting dalam kunjungan setelah melahirkan adalah pemilihan metode kontrasepsi setelah melahirkan. (Lestari, 2022).

Selain memberikan pelayanan kesehatan pada ibu, penting juga memberikan pelayanan kesehatan pada bayi yaitu dengan memberikan asuhan neonatus. Adapun 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 dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan ke-2 dilakukan pada kurun waktu 3 hari-7 hari setelah lahir, kunjungan ke-3 dilakukan pada kurun waktu 8 hari-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Suherlin, 2023).

KB merupakan salah satu program pemerintah yang dirancang untuk yang menjadikan prioritas pelayanan kesehatan. Mengingat KB merupakan program pemerintah yang dirancang untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya bagi penduduk Indonesia. Data 61,4% warga Indonesia yang menggunakan kontrasepsi yang memilih kontrasepsi suntik. Ada dua jenis pilihan kontrasepsi yaitu kontrasepsi suntik 1 bulan Noristerat diberikan 200 mg, kontrasepsi suntik 3 bulan Depo provera 150 mg dan Depo progestin 150 mg di berikan 3 bulan sekali. (Walyani, 2024).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)*. Manfaatnya di lakukannya *Continuity of Care (CoC)* adalah untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberi dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara penulis dan klien, mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana pada Ny. R di Praktek Mandiri Bidan T.H Jl. Bah Tongguran Parluasan Kota Pematangsiantar.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan Latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Kompresensif pada Ny.R 29 tahun G3 P2 A0 pada kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, sampai akseptor KB, di Praktik Mandiri Bidan T.Hutapea Kota Pematangsiantar?”

## **C. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai mendapat pelayanan KB (Keluarga Berencana) dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.R di Praktek Mandiri Bidan T .H Kota Pematangsiantar.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas hingga akseptor keluarga berencana (KB) melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, serta akseptor KB.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan pelayanan keluarga berencana.
- c. Mengidentifikasi kemungkinan diagnosa dan masalah potensial yang dapat terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, serta akseptor KB.
- d. Menentukan kebutuhan tindakan segera yang diperlukan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, dan pelayanan keluarga berencana.
- e. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang tepat bagi ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, serta akseptor KB.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana.
- g. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan.
- h. Mendokumentasikan seluruh tindakan dan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, ibu nifas, serta pelayanan keluarga berencana.

#### **D. Sasaran,Tempat,Dan Waktu Asuhan Kebidanan**

##### **1. Sasaran**

Ny.R G3P2A0 dimulai dari Trimester ke-III ,bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

##### **2. Tempat**

Asuhan kebidanan pada Ny. R mulai dari Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat Pelayanan KB dilakukan di Praktek Mandiri Bidan “T. H” Jl. Bah Tongguran Parluasan, Kota Pematangsiantar dan melakukan kunjungan rumah di kediaman Ny.R di Jalan Nangarsuasah, Kota Pematangsiantar.

##### **3. Waktu**

Waktu yang diperlukan mulai dari dari ibu hamil bersedia menjadi subjek dalam penyusunan tugas akhir dan menandatangani *informed consent* sampai bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Proses dilaksanakannya asuhan kebidanan pada Ny. R dilakukan mulai dari Februari sampai dengan April 2025.

#### **E. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis.**

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan materi dalam penerapan asuhan kebidanan dalam rangkaian (*continuity of care*), terhadap ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana.

##### **2. Manfaat Praktis.**

Agar penulis dapat memanfaatkan ilmu yang sudah diterapkan dan mengaplikasikan ilmu tersebut pada laporan tugas akhir ini yang dilakukan pada Ny. R pada masa ibu hamil, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB.