

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan masa rawan kesehatan, baik kesehatan ibu yang mengandung maupun janin yang dikandungannya. Oleh karena itu, pemeriksaan kehamilan secara teratur sejak dini (*antenatal care*) perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini kelainan/gangguan/penyakit yang diderita ibu hamil. (Ketut, 2020)

Pemeriksaan *antenatal care* merupakan usaha yang dilakukan untuk mencegah penyebab morbiditas dan mortalitas pada ibu hamil dan anak. Tujuan pemeriksaan *antenatal care* untuk menyiapkan sebaik - baiknya fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga pada saat *postpartum* keadaan ibu dan anak sehat secara fisik dan mental. Berdasarkan kenyataan di lapangan cakupan K1 87,1% dan cakupan K4 86,1% dengan demikian cakupan tersebut masih dibawah target yakni 95% (Zuchro,2021)

WHO (*World Health Organization*) menjelaskan bahwa pada tahun 2016 Asia menyumbang sekitar 50% kasus IMS (Infeksi Menular Seksual). Pada tahun 2012 Global UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS) dan WHO menunjukkan terdapat 34 juta orang yang menderita HIV di dunia, sedangkan untuk sifilis dan hepatitis B berturut - turut terdapat 45 juta kasus sifilis dan hepatitis B yang mencapai 240 juta orang yang menderita hepatitis B di dunia. Laporan Kemenkes 2017 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 48.300 orang yang terinfeksi HIV, sebanyak 21,8% yang terinfeksi hepatitis B serta terdapat 28.900 kasus infeksi sifilis. Prevalensi infeksi HIV, sifilis dan hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia berturut - turut sebesar 0.3%, 1.7% dan 2.5%. (Qurnia,2023)

Masalah yang timbul pada kehamilan trimester II dan III merupakan masalah psikologis yang sering dikeluhkan pada ibu hamil, keluhan tersebut, nyeri punggung bawah yang paling umum dilaporkan, terjadi pada 60%-90%. Perubahan fisiologis mempengaruhi sistem muskuloskeletal dan menimbulkan

rasa sakit termasuk nyeri punggung bawah ibu. Ibu hamil Trimester III memiliki keluhan yang sering terjadi seperti kecemasan dan nyeri punggung bawah sekitar 60%- 90% (Purnamasari, 2019).

Nyeri punggung bawah (Low Back Pain) selama kehamilan biasanya dimulai pada trimester kedua, sekitar 22 minggu. Prevalensi pada wanita hamil selama trimester pertama diperkirakan 50%. Pada trimester ke 2 berkisar 70% dan pada trimester ke 3 berkisar 80%. senam hamil memperbaiki sirkulasi darah, membantu kesiapan fisik ibu menghadapi persalinan dan mengatasi ketidak nyamanan pada trimester tiga. (Rahayu,2023)

Pada tahun 2018 dan 2019, sekitar 20% hingga 90% wanita hamil di Kanada, Nepal, Amerika Serikat, Eropa, dan sebagian Afrika mengeluhkan nyeri punggung yang mengganggu aktivitas sehari-hari seperti berjalan dan duduk dalam waktu lama. Kasus Sakit Punggung Wanita hamil di Indonesia mengalami sakit punggung yang hampir sama dengan di banyak negara lain. Sekitar 60 - 80% wanita mengeluhkan nyeri punggung saat hamil (Wanti, 2022).

Asuhan *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB), sebagai 4 upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Upaya bidan indonesia untuk memantau kondisi ibu dan bayi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang tidak segera di tangani, pemantauan tersebut secara intensif sangatlah diperlukan untuk mendeteksi secara dini apabila ada penyulitan atau kelainan dengan tujuan menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi (Putri,2021).

Tujuan pelayanan berkesinambungan *Continuity Of Care* adalah untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan berupa komunikasi yang baik sehingga dapat melakukan perawatan secara mandiri serta diharapkan pula akan membuat wanita dapat meningkatkan derajat kesehatannya baik seara fisik maupun psikologis (Yulita, 2019).

Persalinan adalah proses terjadinya pengeluaran bayi cukup bulan atau hamper cukup bulan, dengan disusulnya pengeluaran plasenta dan selaput

janin dari tubuh ibu (Anggriani, 2021). Persalinaan di Indonesia terjadi 90,95% yang ditolong tenaga kesehatan dan ibu hamil yang bersalin di fasilitas kesehatan sebesar 88,75% dan yang tidak bersalin di fasilitas kesehatan sebesar 2,2% (Kemenkes RI, 2020).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 penggunaan KB aktif di Indonesia yaitu KB pil 8,5 %, suntik 3 bulan (42,4 %), suntik 1 bulan (6,1%) IUD (6,6 %), Implan (4,7 %), Tubektomi (3,1%), Kondom (1,1 %), dan Vasektomi (0,2 %) (Kemenkes, 2018).

Keluarga berencana merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan (Kemenkes, 2019).

Data di PMB T.H pada tahun 2023 terdapat 260 kunjungan ibu hamil. Ketika ibu datang ke PMB, tidak semua ibu datang dari awal kehamilan. Kedatangan ibu untuk K1 sebanyak 73 ibu hamil (28,07%), K2 sebanyak 67 ibu hamil (25,76%), K3 sebanyak 85 ibu hamil (32,69%), dan K4 sebanyak 35 ibu hamil (13,46%).

Pada PMB T.H ditemukan data bahwa pada tahun 2023 terdapat 85 kelahiran yang terjadi. Dari data tersebut sekitar 23 kelahiran (27,05%) dengan berat bayi >4000 serta sekitar 31 ibu hamil (24,70 %) dengan usia kehamilan lebih bulan, Selama proses persalinan terjadi, tidak semua berjalan dengan baik dikarenakan ada beberapa penghambat yang terkadang terjadi seperti ibu yang kurang pandai mengedan sehingga kepala bayi sulit keluar dan lubang vagina ibu yang kurang lebar. Sehingga bidan melakukan laserasi/episiotomi di vagina ibu yang terjadi pada sekitar 54 proses persalinan (63,52%).

Ketidak nyamanan yang dirasakan oleh ibu nifas yaitu rasa nyeri yang timbul beberapa hari pertama setelah persalinan pervaginam. Ibu dapat merasakan tidak nyaman karena berbagai alasan, salah satunya, nyeri setelah melahirkan episiotomi, rasa nyeri yang mengganggu salah satunya jahitan episiotomi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada ibu (Putri, 2021).

Dari data yang ditemukan oleh penulis pada PMB T.H pada tahun 2023 dari sekitar 98 pasien postpartum di 2023, hampir seluruhnya 36 pasien (36,73%) mengalami rasa mules di perut selama seminggu dan sisanya 62 pasien (63.26%) tidak merasakan perut yang mules setelah seminggu lahiran.

Penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan atau *continuity of care* pada Ny.C bahwa pada masa kehamilan, diperlukan Komunikasi informasi edukasi yang dilakukan karena umur pasien yang masih muda dengan primigravida pengetahuan pemeriksaan selama kehamilan yang harus dilakukan berdampak buruk bagi ibu dan bayi. Seperti kurangnya pengetahuan ibu waktu pemeriksaan ANC secara teratur, kurangnya informasi pemeriksaan Tripel eliminasi yang seharusnya dilakukan pada trimester I, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang ketidak nyamanan yang dirasakan selama trimester III secara fisiologis.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Masalah

Asuhan kebidanan pada Ny. C umur 20 tahun GIP0A0 dilakukan secara berkelanjutan (*continuity of care*) yang fisiologis mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan akseptor keluarga berencana.

1.3 Tujuan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada Ny.C secara berkelanjutan (*continuity of care*) sejak kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai menjadi akseptor KB.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Melakukan Pengkajian Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan KB.
- 1.3.2.2 Menyusun Diagnosa Kebidanan Sesuai Dengan Prioritas Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB.
- 1.3.2.3 Melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu Hamil, Bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- 1.3.2.4 Menginterpretasikan data, meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu Hamil, Bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- 1.3.2.5 Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, bayi baru lahir dan KB
- 1.3.2.6 Melakukan Evaluasi Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- 1.3.2.7 Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny,C.

1.4 Sasaran, Tempat dan waktu asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan pada Ny. C dengan memantau secara berkesinambungan (*continuity of care*) selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

1.4.2 Tempat

Asuhan paada Ny. C dilakukan di klinik bidan ” T.H” Jl. Bah Tongguran Kanan No.4 kota pematangsiantar dan dilakukan home visite dirumah Ny. C Jl.Pendidikan No.65 Pematangsiantar.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari ibu hamil bersedia menjadi subjek dalam penyusunan tugas akhir dan menandatangani informed consent selama masa kehamilan sampai bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperluas Ilmu Pengetahuan, Pengalaman, Wawasan, Dan Dapat Mengaplikasikannya Kelahan Praktek Dalam Asuhan Kebidanan Dalam

Batas *Continuity Of Care* Keppada Ny.C Dimulai Dari Masa Kehamilan, Bersalin,Nifas,Bayi Baru Lahir, Dan KB.

1.5.2 Manfaat Praktik

Dapat dijadikan sebagai meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologis dan psikologis dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB secara *continuity of care*.