

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut data *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Data catatan program Kesehatan keluarga kementerian Kesehatan AKI di Indonesia pada tahun 2020 yaitu sebanyak 4.627 kasus per 100.000 kelahiran. (Rahayu Patmi,2023). Pada tahun 2022 jumlah Kematian Ibu di Indonesia sebesar 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129.jiwa per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2023). Jumlah Kematian Ibu di Sumatera Utara 131 jiwa jumlah kelahiran hidup 278.350 jiwa (Sinta Harahap,2024).

Penurunan AKI sebagai peningkatan kualitas hidup ibu hal ini menjadi prioritas kesehatan dunia. Salah satu langkah yang direkomendasikan WHO adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi atau disebut dengan *Continuity of Care* (CoC), salah satunya adalah adalah asuhan yang diberikan kepada seseorang wanita dari bidan atau tim bidan yang selama masa kehamilan (Septianasari,2024).

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum didalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel didinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dapat menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sekarang ini secara umum telah diterima bahwa setiap saat kehamilan membawa risiko bagi ibu (Yulia Efendi,2022).

Menurut (Kemenkes RI, 2021) Pada tahun 2021 angka K4 sebesar 88,8%, angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2021 menunjukkan secara nasional telah mencapai target *RPJMN* 2021 sebesar 88,8% dari target 85%. Terdapat

17 provinsi yang telah mencapai target *RPJMN* 85%. Sedangkan Data Profil Kesehatan Sumatra Utara 2021, cakupan kunjungan K1 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal care sesuai dengan standar pada trimester pertama kehamilan disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan pelayanan K4 ibu hamil sebesar 88,13%, sudah mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara yaitu 85%. (Kemenkes,2023). Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI ,2020).

Presentase ketidaknyamanan yang sering muncul seperti sebanyak 50% mengalami sering kencing, keputihan 15 %, 30% perut kembung, 20% edema pada kaki, 10% kram pada kaki, 20% sakit kepala, 40% konstipasi, striae gravidarum 50%, 60% hemoroid, 60% sesak nafas, dan 70% mengalami nyeri punggung yang merupakan masalah terbesar dan utama pada ibu hamil. Prognosis nyeri punggung bawah akan buruk apabila tidak ditangani dengan baik, yang dapat menyebabkan kesulitan untuk berdiri, duduk bahkan berpindah apabila nyeri telah menyebar ke area pelvis dan lumbar, sehingga dapat mempengaruhi rutinitas sehari-hari (Putri, 2020).

Persalinan merupakan sesuatu cara alami yang hendak dilalui oleh setiap ibu dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim (Thornton et al., 2020). Persalinan normal ditandai dengan terdapatnya kontraksi uterus yang menimbulkan penipisan, dilatasi cerviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir sehingga menimbulkan sensasi nyeri yang dirasakan ibu.

Setelah melalui proses persalinan, Ibu sudah memasuki fase nifas, Masa nifas atau postpartum. Masa ini di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan Kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu – 42 hari. Perawatan masa nifas dimulai dari 6 jam sampai 42 hari pasca bersalin oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas yang meliputi : yang pertama pada 6 jam – 2 hari setelah bersalin, kunjungan nifas kedua pada 3 - 7 hari setelah bersalin, kunjungan nifas ketiga pada hari ke 8 - 28 hari, serta kunjungan nifas keempat pada hari ke-29 – 42 hari setelah bersalin untuk membantu proses pemulihan (Kemenkes, 2020).

Kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di Dunia pada tahun 2020 sebanyak 2,7 juta kasus, di benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami ruptur perineum (Misrina,2020). Di Indonesia angka kejadian laserasi perineum pada ibu bersalin di alami oleh 83% ibu melahirkan pervaginam, ditemukan dari total 3.791 ibu yang melahirkan spontan pervaginam, 63% ibu mendapatkan jahitan perineum yaitu 42% karena episiotomi dan 38% karena robekan spontan (Kemenkes, 2021).

Program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya pengaturan kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Koni,2023). Program KB dibuat dengan tujuan untuk menjaga keseimbangan antara angka kelahiran dan kematian. Setelah terbitnya Undang-Undang No 10 Tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera memberi

peluang serta syarat kuat bahwa program KB merupakan sebuah agenda nasional yang telah dikembangkan oleh BKKBN yaitu bagaimana keluarga itu mampu dibina dari berbagai aspek yaitu aspek reproduksi, aspek ketahanan keluarga dan aspek ekonomi. Starategi yang dilakukan untuk memastikan efektifitas program meliputi layanan konseling, iklan televisi, dan penyebaran informasi mengenai pentingnya keluarga berencana (Widia,2020).

Berdasarkan dari data pengkajian tersebut, untuk mencegah resiko penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *continuity*

of care pada Ny. R GIVPIIIA0 dimulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB sesuai dengan manajemen kebidanan.

1.2 Identifikasi Masalah

Asuhan kebidanan pada Ny.R 36 tahun GIVPIIIA0 dimulai pada Kehamilan trimester ke III, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai Akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan (*COC*).

1.3 Tujuan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan *Continuity Of Care* pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.R di Praktek Mandiri Bidan R Kota Pematangsiantar.

1.3.2 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 KB.
2. Menyusun diagnosa kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.
3. Merencanakan asuhan kebidanan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.
4. Melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana.
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan.
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.R umur 36 tahun GIVPIIIA0 masa Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan akseptor Keluarga Berencana.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. R mulai dari Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas sampai mendapat Pelayanan KB dilakukan di Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar dan melakukan kunjungan rumah pada Ny.R Di Jalan Ade Irma Simpang Cokro Kota Pematangsiantar.

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. R dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2025, di Rumah Ny.R Di Jalan Ade Irma Simpang Cokro Kota Pematangsiantar.

1.5 Manfaat Penulisan.

1.5.1 Bagi Teoritis.

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta sebagai penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity Of Care*, terhadap ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Pelayanan KB.

1.5.2 Manfaat Praktis.

1. Bagi Penulis

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

2. 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.