

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan kesehatan masyarakat merupakan target capaian dari pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Lebih khususnya mengenai kesehatan ibu, di mana angka kematian ibu (AKI) masih merupakan permasalahan yang membutuhkan penanganan komprehensif berdasarkan data organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO). Wanita di seluruh dunia meninggal sekitar 830 setiap harinya dengan data komplikasi kehamilan dan persalinan 99% terjadi di negara berkembang yang juga terjadi di Indonesia (Situmorang dkk., 2021).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2022 berkisar 207 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 dan kurang 70 per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2023). Jumlah Kematian Ibu di Sumut pada tahun 2022 mencapai 131 kasus dan jumlah Kematian Bayi Baru Lahir yaitu 610 kasus (Dinkes Sumut. 2023). Menurut WHO (*World Health Organization*) mengatakan, terdapat 5 juta kematian *neonatus* setiap tahun dengan angka mortalitas *neonatus* (kematian dalam 28 hari pertama kehidupan) adalah 34 per 1000 kelahiran hidup dan 98% kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Secara khusus angka kematian *neonatus* di Asia Tenggara adalah 39 per 1000 kelahiran hidup (Novi, 2023). Masalah kesehatan ibu dan bayi merupakan masalah nasional yang perlu mendapatkan prioritas utama, karena sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) pada generasi mendatang. Program yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan bayi dari aspek medis, kebijakan, serta manajemen pelayanan kesehatan (Dian P, Kasmianti,dkk. 2023).

Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan asuhan yang tepat atau deteksi dini komplikasi yang akurat maka akan berujung pada komplikasi kehamilan yang apabila tidak bisa diatasi akan berujung pada kematian ibu. Kehamilan dapat terjadi apabila perempuan memiliki organ reproduksi yang sehat kemudian

mengalami siklus menstruasi dan telah melakukan hubungan seksual maka perempuan tersebut akan mengalami kehamilan (Putri dkk., 2022).

Selama kehamilan wanita memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Karena Perubahan tersebut umumnya menimbulkan ketidaknyamanan dan kekhawatiran bagi sebagian besar ibu hamil. Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil. Keluhan sering BAK sering dialami oleh ibu hamil trimester I dan III, hanya frekuensinya lebih sering pada ibu hamil trimester III (Riska, Suchi, dkk 2022).

Berdasarkan Jurnal Kebidanan mencatat 50% ibu hamil yang sering mengalami sering buang air kecil serta ketidaknyamanan tersebut lebih sering dialami pada usia kehamilan 28 - 40 minggu sekitar 17,5%. Keluhan sering buang air kecil merupakan hal fisiologis, namun jika ibu hamil tidak menjaga personal hygiene terkhusus pada area genetalia tentu akan memberikan efek samping pada organ reproduksinya ibu salah satunya yaitu keputihan. Ketidaknyamanan sering buang air kecil disebabkan oleh penurunan kepala janin menekan kandung kemih pada trimester III kehamilan, selain itu selama kehamilan ginjal bekerja lebih keras karena harus menyaring lebih banyak volume darah dari biasanya sehingga urine yang dihasilkan lebih banyak pula (Andi,Suchi, dkk 2023).

Asuhan kehamilan yang dilakukan terus menerus sesuai dengan siklus kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi (*continuity of care*). Kesiambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting dalam perawatan kehamilan. Asuhan kehamilan yang diberikan menghargai hak ibu hamil untuk berpartisipasi serta memperoleh pengetahuan/pengalaman yang berhubungan dengan kehamilannya. Ibu hamil memerlukan informasi dan pengalaman agar dapat merawat diri sendiri secara benar. Memberikan upaya preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) merupakan fokus dari Asuhan kebidanan kehamilan (Iis, 2023).

ANC merupakan pelayanan prima untuk meningkatkan kualitas kehidupan ibu hamil untuk mendeteksi komplikasi sedini mungkin. Jika tidak, maka dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu. Ibu yang melakukan pemeriksaan ANC tidak teratur dapat berdampak buruk terhadap

kesehatan ibu dalam kehamilan yaitu berupa komplikasi kehamilan seperti infeksi dan pendarahan. ANC yang teratur sangat diperlukan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil terutama ketidaknyamanan sering buang air kecil, oedema, gangguan pernafasan, dan lain-lain. Seorang bidan harus membuat ibu tenang dan dapat mengatasi ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti memberikan asuhan pada ibu hamil yang mengeluh sering kencing dengan mengurangi minum pada malam hari dan pada ibu hamil yang mengeluh oedema pada kaki dengan meninggikan kaki bila sedang baring atau duduk, serta keluhan lainnya (Nilam,R, dkk. 2022).

Menurut (Kemenkes, 2023) cakupan pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 86,2% (K4), 83,1% (K6) dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2022 adalah 90%, Sedangkan di provinsi Sumatera utara pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 83,1 % (K4), 81,1% (K6) (Kemenkes,2023) Jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 172 orang, yang melakukan K4 sebanyak 60 orang dan K6 sebanyak 112 orang.

Standart pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) menurut Kemenkes RI 2022 yaitu : 1 kali di trimester I (dari usia kehamilan 0-12 minggu), 2 kali di trimester II (dari usia kehamilan 12-24 minggu), 3 kali di trimester III (dari usia kehamilan 24 minggu hingga persalinan). Selain itu, minimal 2 kali pemeriksaan dengan dokter dan harus di lakukan saat K1 (pemeriksaan pertama) dan K5 (pemeriksaan kelima) (Kemenkes RI. 2022).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan anemia kehamilan sebagai kadar *hemoglobin* kurang dari 11 gr atau kurang dari 33% pada setiap waktu pada kehamilan yang mempertimbangkan *hemodilusi* yang normal terjadi pada kehamilan dimana kadar *hemoglobin* kurang dari 11 gr. Dampak negatif anemia terhadap ibu hamil dan janinnya yaitu *abortus*, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi *dekompensasi kordis* (Hb <6 gr%), *molahidatidosa gravidarium*, perdarahan kelahiran dengan anemia, dapat terjadi cacat bawaan serta bayi mudah mendapat infeksi hingga kematian *perinatal* (Proverawati, 2022).

Anemia merupakan kekurangan zat gizi paling umum yang terjadi di seluruh dunia dan merupakan salah satu gangguan paling sering terjadi pada masa

kehamilan. Prevalensi anemia pada wanita hamil di seluruh dunia menurut WHO sebesar 41,8%, sebagian dikarenakan defisiensi zat besi (Fe). Anemia banyak terjadi di negara berkembang dan pada kelompok social ekonomi rendah. Program suplementasi tablet tambah darah merupakan salah satu upaya untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia. Upaya pemerintah untuk mengatasi anemia defisiensi zat besi ibu hamil yaitu difokuskan pada pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil sebanyak 90 tablet (Dian, 2023).

Tingginya angka kejadian anemia pada kehamilan sendiri dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sekitar 95% kasus anemia selama kehamilan sendiri disebabkan karena kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi). Penyebabnya adalah asupan makanan yang tidak memadai, kehamilan sebelumnya atau kehilangan normal berulang zat besi dalam darah haid. Faktor resiko lain yang turut berperan terhadap terjadinya anemia pada kehamilan adalah karena ibu mengalami dua kehamilan yang berdekatan, hamil dengan lebih dari satu anak, mual dan muntah (emesis gravidarum-hiperemesis gravidarum), tidak mengkonsumsi cukup besi, mengalami menstruasi berat sebelum kehamilan, hamil saat masih remaja, kehilangan banyak darah (misalnya dari cedera atau selama operasi). Anemia pada kehamilan juga semakin meningkat pada mereka dengan sosial ekonomi rendah dan kurangnya Pendidikan (Nury, Senja, dkk 2023).

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Pada pasca persalinan dapat terjadi berbagai macam komplikasi seperti perdarahan karena *atonia uteri*, *retensio* plasenta, dan *rupture* perineum (Odi, 2023). Ruptur perineum adalah robekan pada jalan lahir yang terjadi secara spontan. Rupture perineum juga merupakan urutan kedua terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Faktor utama yang mempengaruhi angka kejadian rupture perineum adalah ibu primigravida yang melahirkan bayinya dengan berat badan bayi >3500 gram, ukuran kepala janin >35 cm, faktor distosia bahu, posisi ibu meneran dan episiotomy yang sengaja dilakukan dengan menggunakan alat. Tataklasana rupture perineum antara lain yaitu pada derajat I robekan diperbaiki dengan sangat sederhana, derajat II memiliki robekan yang lebih dalam sehingga penjahitan dilakukan lapis demi lapis, adapun derajat III dan

IV biasanya dilakukan oleh dokter spesialis obgyn disebabkan dalamnya luka rupture perineum mencapai lubang anus sehingga perlu diperbaiki lapis demi lapis (Asrianti, dkk. 2023).

Masa *neonatal* (28 hari pertama kehidupan) adalah waktu yang sangat rentan untuk kelangsungan hidup anak. Kematian *neonatal* menjadi semakin penting karena proporsi kematian *neonatal* meningkat diseluruh dunia selama 25 tahun terakhir dan mendominasi dari jumlah kematian anak dibawah usia lima tahun. Selain itu, intervensi kesehatan yang dibutuhkan untuk mengatasi penyebab utama kematian *neonatal* berbeda dari yang diperlukan untuk mengatasi kematian anak dibawah usia lima tahun (Novitha, 2023).

Selain itu, program KB pasca persalinan juga dapat mengurangi kematian ibu dengan cara mengurangi dan membatasi kelahiran yang memiliki resiko tinggi. Salah satu faktor yang memberikan dampak pada Angka Kematian Ibu adalah resiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan dibawah 21 tahun, Terlalu tua melahirkan diatas 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran, dan Terlalu banyak) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*). Manfaatnya di lakukannya *Continuity of care* 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.B Jalan Madura Bawah, Kota Pematangsiantar.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil Ny. B 31 tahun G2PIA0 secara berkelanjutan (*continuity of care*) yang dimulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, sampai menjadi akseptor KB.

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. B 31 tahun G2PIA0 yang dimulai sejak trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru

lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan di Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB dengan langkah-langkah :

- a. Melakukan pengkajian pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB.
- b. Menyusun diagnose kebidanan sesuai dengan prioritas pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB
- c. Merencanakan asuhan kebidanan
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan
- e. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Asuhan kebidanan dilakukan dengan *continuity of care* ditujukan kepada Ny. B G2P1A0 mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan pada Ny. B G2P1A0 dilakukan di Puskesmas Singosari dan rumah klien di Jl. Jawa (Jalan Madura Bawah) Kota Pematangsiantar.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai 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. B dilakukan mulai dari Januari sampai dengan Mei 2025.

1.5 Manfaat Penulisan

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *continuity of care* kepada Ny. B dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.