

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan sistem pelayanan kesehatan suatu negara. Data terbaru dari World Health Organization (WHO) dan World Bank mencatat bahwa rasio kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 140 per 100.000 kelahiran hidup, menunjukkan tren penurunan dari 148 pada tahun 2022, meskipun angka ini masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (World Bank & WHO, 2024).

Angka kematian bayi di Indonesia juga mengalami penurunan secara bertahap. World Bank melaporkan bahwa pada tahun 2023, angka kematian bayi mencapai 17 per 1.000 kelahiran hidup, menurun dari 18 pada 2022 dan 20 pada 2021. Penurunan ini sejalan dengan upaya nasional dalam memperkuat pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat primer, meskipun angka tersebut masih berada di atas beberapa negara ASEAN lainnya (World Bank, 2024).

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, F dkk, 2021)

Kehamilan merupakan proses perkembangan pada janin yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan yang dialami ibu dan mengakibatkan aktivitas sehari-harinya terganggu (Lailiyana, 2022). Ibu hamil mengalami perubahan fisiologis yang disebabkan oleh kebutuhan anatomis dan fungsional. 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%. Ibu hamil trimester III mengalami nyeri berat dan ringan (10% dan 16,67%) serta nyeri sedang (73,33%) (Purnamasari, 2022).

Angka prevalensi ibu hamil mengalami anemia di seluruh Dunia yaitu 43,9% (Sasmita,2022). Sedangkan di Asia rata-rata kehamilan yang disertai anemia sebesar 72,6%, dan di Asia Tenggara sebesar 97,8%. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 bahwa prevalensi anemia di Indonesia pada ibu hamil sebesar 27,7%. Apabila dibandingkan dengan data Riskesdas 2018 menunjukkan adanya penurunan sebesar 21,2%, dari 48,9% menjadi 27,7%

Masalah yang sangat erat dengan anemia yaitu masalah kesehatan reproduksi khususnya bagi perempuan. Perempuan yang mengalami anemia, maka akan menjadi sangat berbahaya pada waktu dia hamil dan melahirkan. Selain itu, anemia menyebabkan kematian baik ibu maupun bayi pada proses persalinan. Cakupan Nasional pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sebanyak 92,2% (SKI, 2023).

Menurut (Gustanela dan Pratomo, 2022) Faktor penyebab terjadinya pada ibu hamil biasanya dipicu oleh tingkat pendidikan, budaya atau kepercayaan, pola makan, umur. ekonomi, dukungan keluarga dan suami. Pengetahuan memiliki peran penting, dengan pengetahuan yang baik dapat mengetahui dan memahami sehingga terhindar dari risiko terjadinya anemia. Ibu hamil yang cerdas dapat mengetahui asupan nutrisi yang sehat dan seimbang untuk dirinya, janin dan keluarga (Rosa Zorayatmin, 2023).

Pemerintah Indonesia berusaha mencegah ibu hamil terkena anemia dengan memberikan tablet tambah darah. Ibu selama masa kehamilan dianjurkan untuk mengkonsumsi paling sedikit 90 tablet tambah darah. Jika ibu patuh mengkonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan, maka semakin kecil resiko terkena anemia. Menurut data riskesdas 2018 mengatakan bahwa tiga alasan utama ibu hamil di Indonesia tidak minum atau menghabiskan tablet tambah

darah adalah tidak suka (21,2%), bosan (20,1%), lupa (20%). Dalam mengkonsumsi ibu hamil harus berhati-hati dan mematuhi sesuai aturan (Dewi dan Mardiana, 2021).

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Anggarini, S. P dkk, 2021). Persalinan di Indonesia terdapat 90,95% yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 88,75% serta yang tidak melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 2,2 % (Kemenkes RI, 2020).

Persalinan di Provinsi Sumatera Utara yang di tolong oleh tenaga kesehatan terdapat 85,90% dan yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan terdapat 83,70%. Pencapaian target dalam Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sudah mencapai sebesar 85% (DinKes Sumut, 2022).

Teknik mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain dengan memperhatikan efektifitas waktu, biaya, aman (tidak membahayakan ibu dan janin) dan efektif. Teknik yang dipakai untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif diterapkan metode masase punggung dengan *effluerage* yaitu mengurangi nyeri dengan cara pijatan pada punggung digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang reseptor-reseptor raba kulit sehingga merilekskan otot-otot, mengubah suhu kulit dan secara umum memberikan perasaan yang nyaman yang berhubungan dengan keamatan hubungan manusia (Putri et al., 2020).

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas yang sesuai standar sebanyak 4 kali dilakukan, yaitu pada 6 jam pertama setelah persalinan, kedua 6 hari, ketiga 2 minggu dan 6 minggu setelah persalinan. Cakupan pada kunjungan nifas (KF3) di Indonesia terdapat penurunan dalam 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2018 terdapat 85,92% cakupan kunjungan nifas dan pada tahun 2019 menurun menjadi 78,78% (Kemenkes RI, 2020). Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF3) di

Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 adalah 82,23%, dimana cakupan tersebut telah mendekati target Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera sebesar 83% cakupan (Dinkes Sumut, 2020).

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan persentasi belakang kepala melalui vagina tanpa alat pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan 2.500 - 4.000 gram, nilai *APGAR SCORE* > 7 dan tanpa cacat bawaan. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturase, adaptasi dan toleransi (Sondakh J, 2020).

Berdasarkan laporan profil kesehatan tahun 2020 dapat diperhitungkan perkiraan AKB di Sumatera Utara tahun 2020 yakni 3,1% / 1.000 angka kelahiran hidup. Namun angka ini belum dapat menggambarkan angka kematian yang sesungguhnya karena kasus-kasus kematian yang dilaporkan hanyalah kasus kematian yang terjadi di sarana pelayanan kesehatan, sedangkan kasus-kasus kematian yang terjadi di masyarakat belum seluruhnya dilaporkan. Pada tahun 2020, cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Utara mencapai 85,90% (DinKes Sumut, 2021).

Pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan lebih dari 80% dibandingkan metode lainnya. Metode suntikan (67,7%) dan pil (17,0%) (Kemenkes RI, 2021), DI Provinsi Sumatera Utara (31,69%) (Dinkes Sumut, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang komperhensif dan berkesinambungan atau *continuity of care* pada Ny. I usia 23 tahun G1P0A0 selama masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan sampai menjadi akseptor KB dalam laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. I usia 23 tahun G1P0A0 Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Sampai Menjadi Akseptor KB Di Klinik Pratama Mahdalena Kota Medan Tahun 2025.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Asuhan kebidanan pada Ny.I umur 23 tahun G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> dilakukan secara *continuity of care* yang fisiologis mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas bayi baru lahir sampai menjadi akseptor KB.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan SOAP.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 1.3.2.2 Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas masalah pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 1.3.2.3 Merencanakan asuhan kebidanan secara komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 1.3.2.4 Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 1.3.2.5 Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 1.3.2.6 Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

## **1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Pelaksanaan Asuhan Kebidanan**

### **1.4.1 Sasaran**

Asuhan kebidanan yang ditujukan kepada Ny. I di masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

#### **1.4.2 Tempat**

Asuhan kebidanan pada Ny. I dilakukan di Klinik Pramata Mahdalena Kota Medan dan di rumah Ny. I di Jl. Rajawali Medan Denai

#### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan *continuity of care* pada Ny. I yaitu mulai dari bulan Februari 2025 sampai dengan Mei 2025.

### **1.5 Manfaat Penulisan**

#### **1.5.1 Bagi Teoritis**

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care* terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

#### **1.5.2 Bagi Praktis**

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk 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 keluarga berencana secara *continuity of care*.