

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut (Kemenkes, 2023) cakupan pencapaian pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 86,2% (K4), 83,1% (K6) dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPMJN) 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. Menurut (Kemenkes RI, 2022) pelayanan kesehatan ibu hamil atau *Antenatal Care* (ANC) harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali pemeriksaan kehamilan dan 2 kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester III (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester I dan kunjungan ke-5 di trimester III.

Berdasarkan laporan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2019 terdapat 5.298.285 orang ibu hamil di Indonesia yang mengalami nyeri punggung bawah (*low back pain*) pada kehamilannya mencapai 60-80% mengalami nyeri punggung(Restu,2020). Ketidaknyamanan wanita hamil yang sering dikeluhkan adalah nyeri khususnya pada bagian pinggang atau *low back pain* . Prevalensi nyeri punggung bawah usia kehamilan 1 minggu sampai dengan 12 minggu (trimester I) yaitu 16,7%, usia kehamilan 13 minggu sampai dengan 27 minggu (trimester II) yaitu 31,3%, dan usia kehamilan 28 minggu sampai dengan 40 minggu yaitu 53%. Puncak ibu hamil mengalami *low back pain* (LBP) terjadi pada trimester III (Amalia, 2022).

Berdasarkan laporan profil Kemenkes (2021), cakupan K4 pada tahun 2020 sebesar 84,6% menjadi 88,8% di tahun 2021. Pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 88,8% sedangkan K6 pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 63%. Cakupan K4 di Sumatera Utara pada tahun 2021 sebesar

84,2 % sedangkan cakupan K6 di Sumatera Utara sebesar 84,6% pada tahun 2021 (Kemenkes, 2021).

Dalam pelayanan ANC ibu hamil juga wajib melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*. *Triple Eliminasi* adalah program upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program Kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2019). Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki cara penularan yang hampir sama yaitu melalui hubungan seksual, darah dan mampu menularkan secara vertikal dari ibu yang positif ke anak. Infeksi ketiga penyakit menular tersebut pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan dapat menyebabkan morbiditas, kecacatan dan kematian, sehingga merugikan dan mempengaruhi kelangsungan.

Cakupan persalinan di Indonesia adalah 85 %, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Sumatra Utara adalah sebesar 94,4%, Dari presentase 85% jumlah ibu bersalin mengalami perlukaan, 35% ibu bersalin mengalami rupture perineum, 25% mengalami robekan serviks, 22% mengalami perlukaan vagina dan 3% mengalami ruptur uteri. Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia (Kemenkes, 2018).

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).

Setelah melalui proses persalinan, Ibu sudah memasuki fase nifas, fase dimana plasenta sudah keluar dan pemulihan alat – alat kandungan seperti sebelum hamil (Juliastuti,2021). Data Riskesdas Tahun 2018 melaporkan bahwa rata-rata cakupan KF1 (93,3%), KF2 (66,9%) KF3 (45,2%), artinya pelayanan nifas di Indonesia masih jauh dari target nasional. Provinsi dengan KF3 tertinggi adalah DKI Jakarta 65,8% dan terendah Sumatera Utara 18,6% (Kusuma R, 2023).

Cakupan kunjungan Pertama (KN1) pada tahun 2019 (99,7%), tahun 2020 (78,9%) dan tahun 2021 (86,5%). Cakupan kunjungan Neonatus Lengkap (KN3) pada tahun 2019 (95,7%), tahun 2020 (78,9%) dan tahun 2021 (65,8%). Angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) di Indonesia sebanyak 11,7 jiwa/1.000 kelahiran hidup pada 2020. Artinya, setiap kelahiran 1.000 bayi, ada 11 hingga 12 bayi yang meninggal di usia 0-28 hari. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebesar 12,2 jiwa/1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2022).

Menurut hasil pendataan keluarga tahun 2022 oleh BKKBN, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 59,9%. Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2022 menunjukkan bahwa akseptor memilih menggunakan implan sebesar 31,9%, diikuti IUD sebesar 13,5% Berdasarkan tempat pelayanan KB, PUS paling banyak dilayani oleh praktek mandiri bidan sebesar 35,4%, kemudian Pustu/Pusling/Bidan Desa (26,2%), dan Puskesmas/Klinik TNI/Polri (13,1%) (Kemenkes,2023).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*). Manfaat 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. M Jalan Madura Bawah, Kota Pematangsiantar.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan kebidanan pada Ny.M 31 tahun G2 P1 A0 dimulai pada kehamilan trimester ke III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB, dan dilakukan secara berkelanjutan (*continuity of care*).

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan 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.M di Puskesmas Singosari Kota Pematangsiantar.

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. Sasaran

Ny.M G2P1A0 dimulai dari Trimester ke-III , bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Tempat

Puskesmas Singosari jalan Singosari No.16, Bantan Kec.Siantar Barat, Pematang Siantar, Sumatera Utara

Praktik Bidan Mandiri Mardiana Jalan Singosari No.16 Pematangsiantar

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada Ny. R dilakukan pada bulan Januari sampai Mei 2025.

1.5 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.

Meningkatkan bahan masukan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik melalui pemantauan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB.