

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data yang didapat dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, banyaknya ibu hamil pada tahun 2022 adalah sebanyak 305.910 orang dan setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 6 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 2 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14-28 minggu) dan minimal 3 kali pada trimester ketiga (28- 36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan (Kemenkes, 2022).

Data yang diperoleh di PMB S.P pada tahun 2023 terdapat 238 kunjungan ibu hamil. Tetapi tidak semua ibu melakukan pemeriksaan ANC secara rutin. Kedatangan ibu hamil pada K1 sebanyak 72 ibu hamil, K2 sebanyak 59 ibu hamil, K3 sebanyak 51 ibu hamil dan K4 sebanyak 56 ibu hamil.

Menurut Manyozo et al., (2019), prevalensi nyeri pinggang selama kehamilan tentunya bervariasi pada setiap sub wilayah. Menurut penelitian yang dilakukan di amerika serikat, eropa dan beberapa bagian afrika menyebutkan bahwa prevelensi nyeri pinggang yang terjadi pada ibu hamil sekitar 30%-78% yang disebabkan oleh usia kehamilan, aktivitas berat dan pola hidup sehari-hari. Sedangkan di Indonesia kejadian nyeri pinggang pada kehamilan sekitar 20-90% dan setiap tahunnya mengalami peningkatan sesuai dengan angka pertumbuhan penduduk (Rahayu, 2024).

Jumlah ibu bersalin yang melaksanakan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia sebanyak 4.081.432 ibu bersalin. Di Sumatera ibu bersalin yang melakukan persalinan fasilitas kesehatan sebanyak 85,20%. Jarak persalinan yang dianjurkan antara 24 bulan – 60 bulan sedangkan menurut WHO jarak persalinan ideal antara 36 bulan – 60 bulan (Wiyana, 2023).

Kejadian laserasi perineum pada ibu bersalin di Dunia pada tahun 2020 sebanyak 2,7 juta kasus, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Benua Asia sendiri 50% ibu bersalin mengalami laserasi perineum (Yusnanda, 2023). Di Indonesia laserasi perineum dialami oleh 75%

ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan perineum (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan spontan) (Indah Sari, 2023).

Data yang diperoleh dari PMB S.P pada bulan Januari tahun 2023 sampai bulan Maret 2024, ibu bersalin yaitu sebanyak 97 orang dan 87 orang mengalami laserasi perineum dan dilakukan hecting, dan hanya 10 orang yang tidak mengalami laserasi.

Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap (KF3) di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebesar 81,50%. Bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara untuk tahun 2019 sebesar 84%, maka cakupan ini sudah mendekati target yang sudah ditetapkan. Cakupan pelayanan nifas (KF3) Kota Pematang Siantar sebesar (85,54%) (Provsu, 2020).

Selain memberikan pelayanan kesehatan pada ibu, penting juga memberikan pelayanan kesehatan pada bayi yaitu dengan memberikan asuhan neonatus. Adapun pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus, sedikitnya 3 kali selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Kunjungan neonatal ke-1 (KN1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan ke-2 (KN2) dilakukan pada kurun waktu 3 hari-7 hari setelah lahir, kunjungan ke-3 (KN3) dilakukan pada kurun waktu 8 hari-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Marcel, 2024).

Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2020 sebesar 82,0%, lebih kecil dari tahun 2019 yaitu sebesar 94,9%. Namun capaian ini belum memenuhi Renstra tahun 2020 yaitu sebesar 86%. Cakupan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar, pada tahun 2020 sebesar 82,0%. Delapan provinsi cakupannya mencapai 100% yaitu Kalimantan Utara, Banten, Bali, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat, Lampung, Kepulauan Riau, dan Jawa Barat. Sedangkan Provinsi dengan cakupan terendah di Bengkulu (15,0%) Papua Barat (38,9%) dan Papua (41,7%) (Kemenkes, 2021).

Pasangan usia subur yang ada di Kampung KB Siantar Estate sebanyak 613 pasangan, 414 diantaranya merupakan peserta KB aktif, jenis KB yang paling

banyak digunakan adalah jenis kondom yaitu 161 pasangan atau 38,9 %, suntik 85 pasangan atau 20,5 %, MOW 61 pasangan atau 14,73 %, pil 50 pasangan atau 12,1 %, implan 31 pasangan atau 7,5 %, dan IUD 26 pasangan atau 6,3 % . Angka ini menunjukkan bahwa Peserta KB Aktif di Siantar Estate adalah 67,54 % dari 414 PUS (BKKBN, 2023). di Kota Pematangsiantar Jumlah Pasangan Usia Subur tahun 2021 sebanyak 27.241. Pengguna KB Progestin atau DMPA di Pematangsiantar pada tahun 2023 adalah 432 796 orang (Statistik, 2023). DMPA merupakan metode yang efektif. Tingkat kegagalan dalam mencegah kehamilan sebesar 0.3%.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa di Indonesia masih tinggi angka kematian ibu. Oleh sebab itu, para tenaga kesehatan harus meningkatkan pemberian asuhan yang lebih baik, dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif atau *continue of care* (COC). Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan secara COC merupakan salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dikarenakan asuhan *Continuity of Care* (COC) dapat memantau perkembangan kondisi ibu setiap saat dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka.. (Alwan dkk,2018).

Penulis melakukan asuhan komperhensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. L yaitu dari dari masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB di PMB S.P kota Pematangsiantar.

B. Identifikasi Masalah

Asuhan kebidanan pada Ny. L 28 tahun G2P1A0 dimulai sejak masa kehamilan trimester 3, bersalin, nifas, BBL dan sampai akseptor KB. Asuhan kebidanan ini dilakukan secara berkelanjutan dan berkesinambungan (*continuity of care*).

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan secara berkelanjutan COC (*Continuity of care*) pada masa kehamilan trimester 3, Bersalin, Nifas, BBL dan sampai akseptor KB dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dan dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. L di PMB S.P Kota Pematangsiantar.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester 3, Bersalin, Nifas, BBL dan sampai akseptor KB dengan langkah-langkah berikut ini :

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif atau anamnesa pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif pemeriksaan fisik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB
- c. Mampu melakukan pengkajian data assessment atau penilaian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB
- d. Mampu melakukan perencanaan atau *planning* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB
- e. Mampu menyusun pendokumentasian asuhan kebidanan yang sudah dilakukan dengan metode SOAP

D. Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1. Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny. L 28 tahun G2P1A0 pada masa kehamilan trimester ketiga, bersalin, nifas, BBL dan sampai menjadi akseptor KB

2. Tempat

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. L dilakukan di PMB S.P di Jl. Melanthon Siregar Kota Pematangsiantar dan melakukan kunjungan rumah (*home visit*) di kediaman Ny. L yaitu berada di Jl. Melanthon Siregar.

3. Waktu

Dilakukan pada bulan Januari sampai bulan April 2024.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan serta dapat mengaplikasikan kelahan praktek dalam asuhan kebidanan dalam batas CoC kepada Ny. L mulai masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Manfaat Praktis

Pasien mendapatkan asuhan yang berkelanjutan CoC dimulai masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB serta dapat dijadikan acuan untuk mutu pelayanan kebidanan secara komperhensif.