

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan ibu hamil minimal enam kali pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0 - 12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12 - 24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh Dokter saat kunjungan di trimester satu dan di trimester tiga menjelang persalinan (Kementrian Kesehatan RI, 2021)

Kehamilan adalah salah satu dari tiga periode dalam kehidupan wanita saat dia mengalami perubahan hormonal penting. Periode pertama adalah *menarch* yaitu masa pertumbuhan hingga bisa mengandung. Periode kedua adalah masa kehamilan yang dapat terjadi pada usia reproduksi. Periode yang ketiga adalah masa *menapouse* (Martini dkk, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Asia Tenggara yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan RI, 2021). AKI di Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan angka 5.389 per 100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar penyebab kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2022). AKI di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019 adalah 202 orang (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2020).

Berdasarkan data di PMB M.G pada Januari 2022 - Januari 2023 terdapat 160 kunjungan ibu hamil. Kedatangan ibu untuk K1 sebanyak 50 ibu hamil (31,25%), K2 sebanyak 40 ibuhamil (25%), K3 sebanyak 45 ibu hamil (28,12%), dan K4 sebanyak 25 ibu hamil (15,62%). Ibu yang datang melakukan kunjungan kehamilan tidak selalu datang dari awal kehamilan.

Ibu hamil mengalami perubahan fisiologis yang disebabkan oleh kebutuhan anatomis dan fungsional. 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 (10%) dan ringan (16,67%) serta nyeri sedang (73,33%) (Purnamasari, 2019).

Berdasarkan data Bank Dunia pada tahun 2020 tercatat angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) di Indonesia sebanyak 11,7 jiwa/1.000 kelahiran hidup. Artinya, setiap kelahiran 1.000 bayi, ada 11 hingga 12 bayi yang meninggal di usia 0-28 hari. Angka kematian tahun 2020 dinilai lebih rendah dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebesar 12,2 jiwa/1.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga Sasaran langsung KB adalah pasangan usia dini (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan (Jitowiyono, S dan Rouf, M. A, 2019).

Masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan Bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care*). Dengan adanya Asuhan Kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal (Podungge, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. R dimulai dari masa hamil sampai menjadi akseptor Keluarga Berencana dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.R Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan KB Di Praktik Mandiri Bidan M.Ginting Kota Pematang Siantar”.

1.2 Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas masalah pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan metode SOAP.