

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau insidental lain. Jumlah kematian ibu pada tahun 2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia (Kemenkes, 2019). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes, 2020). Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia, jumlah kematian meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 (Kemenkes, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau *antenatal care* harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan. 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 24-40 minggu), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes, 2021).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemberian air susu ibu salah satunya faktor fisik yaitu bentuk puting susu ibu yang datar menjadi hambatan dalam pemberian air susu ibu. Perawatan payudara selama kehamilan adalah salah satu bagian penting yang harus diperhatikan untuk persiapan dalam pemberian air susu ibu (Saputri, 2019).

Selama masa kehamilan, akan terjadi berbagai perubahan pada tubuh yang menyebabkan ketidaknyamanan pada tubuh ibu hamil. Perubahan-perubahan tersebut akan mencapai puncaknya saat kehamilan memasuki trimester III,

ketidaknyamanan yang sering dikeluhkan ibu hamil yaitu sesak nafas. Sesak nafas pada ibu hamil disebabkan karena adanya perubahan anatomis pada bagian rongga dada karena terdapat pembesaran uterus yang mendorong diafragma ke atas sehingga menyebabkan sesak pada ibu hamil (Rahmawati et al, 2021). Perubahan lain adanya keluhan nyeri pinggang yang memberikan dampak terhadap aktivitas sehari-hari pada ibu hamil (Ahsaniyah et al, 2022). Nyeri pinggang selama kehamilan adalah keluhan umum pada wanita hamil. Angkanya sekitar 50-70% dari wanita hamil biasa merasakannya, nyeri pinggang ini bisa dirasakan di semua tingkat usia kehamilan tetapi paling banyak dirasakan di kehamilan trimester II dan III (Deviyani et al, 2021)

Persalinan dan kelahiran adalah kejadian fisiologis yang normal. Saat persalinan peran seorang ibu adalah melahirkan bayinya sedangkan petugas kesehatan memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi agar seluruh rangkaian proses persalinan berlangsung dengan aman baik ibu maupun bayi yang dilahirkan serta keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin (Yeyeh et al, 2019).

Laserasi adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi dengan menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Laserasi dapat disebabkan oleh paritas, jarak kelahiran dan berat badan janin, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya dan episiotomi (Hafid, 2022). Luka perineum terjadi hampir pada semua persalinan dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya. Luka perineum pada umumnya terjadi di garis tengah dan bisa menjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat atau ukuran kepala janin terlalu besar. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara yang mengalami ruptur perineum 19% (Febrianti et al, 2022).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentase belakang kepala melalui vagina tanpa adanya cacat bawaan. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal 0-28 hari yaitu cakupan kunjungan neonatus 1 (KN 1) pada 6 sampai 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus 2 (KN 2) pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran, dan kunjungan neonatus 3 (KN 3) pada hari ke 8 sampai hari ke 28 hari setelah kelahiran (Ristica, 2022)

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, masa ini penting dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi. Salah satu faktor penyebab kematian ibu terjadi setelah persalinan atau dalam 24 jam pertama masa nifas (Noftalina, 2021). Cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan minimal 3 kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada 6-3 hari pasca persalinan, pada hari ke 4-28 hari pasca persalinan dan pada hari ke 29-42 hari pasca persalinan (Kemenkes, 2020).

Program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya pengaturan kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan serta mengatur kehamilan melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Susiloningtyas et al, 2021). Berdasarkan BKKBN peserta KB aktif di antar Pasangan Usia Subur (PUS) tahun 2020 sebesar 67,6% sebagian besar akseptor Kb memilih menggunakan metode suntik sebesar 72,9%, penggunaan pil sebesar 19,4%, peserta lebih banyak memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, Implan, MOW dan MOP (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis memilih melakukan Asuhan kebidanan pada Ny. Y 24 tahun GIP0A0 dimulai pada kehamilan trimester ke III dengan masalah puting susu datar, sesak nafas saat tidur terlentang dan nyeri pada pinggang, bersalin dengan rupture perineum derajat dua, nifas, bayi baru lahir, sampai akseptor KB dengan senggama terputus, dilakukan secara berkelanjutan (*continuity of care*) pada Ny. Y di Praktik Mandiri Bidan Y.H dan Ny. M di Praktik Mandiri Bidan D.S.

## **B. Tujuan LTA**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.Y masa kehamilan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana dan Ny. M pada masa bersalin sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

## **2. Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin , nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 2) Menginterpretasikan data, meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil, bersalin , nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 3) Merumuskan diagnosa dan masalah potensial pada ibu hamil, bersalin , nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 4) Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu hamil, bersalin , nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 5) Menyusun rencana tindakan pada ibu hamil, bersalin , nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 6) Melaksanakan rencana tindakan pada ibu hamil, bersalin , nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 7) Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
- 8) Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.