

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Wanita akan melalui tahap alamiah untuk menjalani tahapan kehidupan seperti kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Tahapan-tahapan ini adalah proses alami yang membutuhkan penyesuaian, baik dari segi fisik maupun psikologis, namun proses ini mungkin akan menimbulkan masalah atau komplikasi. Komplikasi yang terjadi selama tahapan ini dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, baik yang bersifat langsung maupun yang tidak langsung. Jika komplikasi dalam masa kehamilan tidak tertangani dengan baik, hal tersebut dapat berkembang menjadi masalah pada tahapan berikutnya, seperti masalah pada persalinan atau masa nifas, yang pada akhirnya dapat mengancam jiwa ibu hingga terjadi kematian.

Menurut *World Health Organization (WHO)* mengatakan Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat dari tahun 2020 yaitu 287.000 kematian di dunia. Jumlah AKI di Indonesia menurut Kemenkes RI pada tahun 2022-2023 yaitu 183 per 100.000 KH. AKI tercatat di provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 terdapat 187 kematian ibu pada saat hamil, melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. Sejalan dengan angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Sumedang pada tahun 2024 yaitu 20 kasus mengalami penurunan dari tahun 2023 berjumlah 22 kasus.

Pada tahun 2020 menurut WHO, Angka kematian bayi (AKB) mencapai 2,3 juta. Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2023 AKB di Indonesia

pada tahun 2022 menunjukkan 16,9 per 1000 kehidupan. Sementara itu AKB di Provinsi Jawa Barat mencapai 90 persen tercatat 13,56/1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Kabupaten Sumedang menurut Dinkes Kabupaten Sumedang untuk tahun 2024 yaitu 166 kasus mengalami penurunan dari tahun 2023 berjumlah 186 kasus.

Penyebab utama kematian ibu di Kabupaten Sumedang meliputi pendarahan, hipertensi dalam kehamilan (*HDK*), jantung, abortus dan lain lain. Sedangkan faktor utama kematian bayi di Kabupaten Sumedang seperti bayi berat lahir rendah (*BBLR*), kelahiran prematur, asfiksia. Selain itu, status kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan berpengaruh signifikan terhadap risiko terjadinya prematuritas, *BBLR*, dan stunting pada bayi. Kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, keterlambatan dalam penanganan komplikasi, kedudukan peran perempuan, pendidikan, serta faktor sosial-ekonomi turut berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi.

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui pemberian asuhan yang berkelanjutan atau *Continuity of Care*, sesuai dengan rekomendasi *WHO*. Peran ini mencakup layanan selama kehamilan, persalinan, hingga masa nifas, dengan fokus pada deteksi dini komplikasi, edukasi kesehatan, dan pendampingan emosional bagi ibu. Melalui asuhan berkelanjutan atau *Continuity of Care*, Karena semua wanita berisiko mengalami komplikasi selama masa prenatal, natal, dan postnatal. Permasalahan yang sering muncul pada ibu adalah karena kurangnya interaksi yang berkualitas antara bidan dan ibu. Pelayanan kebidanan yang holistik dan komprehensif juga diperlukan untuk menjamin kesehatan ibu dan

bayi, termasuk penanganan ketidaknyamanan pada trimester III, seperti sering buang air kecil, sesak napas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, gangguan tidur, dispnea, rasa tidak nyaman perineum, kram otot, nyeri betis, varises, edema pada kaki, kelelahan, perubahan suasana hati dan peningkatan kecemasan.

Gangguan tidur adalah salah satu keluhan yang paling sering dilaporkan oleh ibu hamil trimester III. 75% dari ibu hamil mengeluh gangguan tidur, hal ini berdampak pada kualitas tidur ibu. Gangguan tidur merupakan gangguan kuantitas dan kualitas tidur yang menimbulkan rasa tidak nyaman. Faktor penyebab gangguan tidur ini meliputi stres, pengalaman traumatis, mual, sakit punggung, gerakan aktif janin, serta kecemasan. Selain itu, masalah kesehatan dan penyesuaian dengan lingkungan juga berkontribusi pada gangguan sulit tidur (Simamora, 2024).

Bentuk Asuhan Kebidanan yang diberikan terhadap klien akan disesuaikan dengan peraturan PerMenKes (PMK) Nomor 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, masa nifas, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. Selain itu, bentuk asuhan kebidanan juga mendukung pemberdayaan perempuan dengan kemampuan perempuan dalam mengambil keputusan mengenai kesehatan diri dan keluarganya merupakan langkah penting untuk memastikan kesejahteraan dan mendukung kesehatan serta mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (Sadikin, 2021).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan secara berkelanjutan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny.R 25 Tahun di wilayah Puskesmas Cimalaka Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan melalui pendekatan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga perencanaan keluarga berencana secara berkelanjutan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan Ny.R dengan melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa dan masalah dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanaan berkelanjutan dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.
2. Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan pada Ny.R dengan melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa dan masalah dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanaan berkelanjutan dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.
3. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.R dengan melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa dan masalah dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanaan

berkelanjutan dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.

4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus pada bayi Ny.R dengan melakukan pengkajian data subjektif, objektif, identifikasi diagnosa dan masalah dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanaan berkelanjutan dengan upaya pemberdayaan perempuan yang didokumentasikan melalui metode pendokumentasian SOAP.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

##### 1.4.1 Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien mendapatkan asuhan sesuai dengan kebutuhannya, klien dan keluarga mendapat pengetahuan atau informasi terbaru tentang ilmu kesehatan, dan diharapkan klien mengetahui mengenai pentingnya asuhan berkelanjutan.

##### 1.4.2 Bagi Pelaksana Asuhan

Menjadi media pembelajaran untuk memberikan asuhan kebidanan, sekaligus menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh selama perkuliahan, baik dalam bentuk teori maupun praktik, serta memperoleh pengalaman keterampilan mengenai bagaimana memberikan asuhan secara berkelanjutan.

##### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi, bahan bacaan, dan sumber pustaka bagi mahasiswa untuk mendukung pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki oleh mahasiswa bidan.

#### 1.4.4 Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi referensi bagi lahan praktik, khususnya bidan desa dan kader kesehatan, untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta pelaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan.