BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu misalnya dapat dilihat pada indikator angka kematian ibu (AKI). MMR adalah jumlah kematian ibu selama hamil, bersalin, dan nifas per 100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau penatalaksanaannya dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu tetapi juga tingkat kesehatan masyarakat, karena indikator ini sensitif terhadap peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan anak (Kementrian Kesehatan, 2020).

AKI yang dihimpun dari catatan Program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan Indonesia memiliki 4.627 kematian per 100.000 penduduk atau 46,27 kematian. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2019 yang meninggal sebanyak 4.221 orang. Pada tahun 2020, kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan (1.330 kasus), hipertensi akibat kehamilan (1.110 kasus), dan penyakit sistem peredaran darah (230 kasus). Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu adalah dengan menjamin setiap ibu mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang bermutu seperti pelayanan kesehatan bersalin, pelayanan kebidanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan nifas bagi ibu dan bayi, pelayanan khusus dan rujukan. jika terjadi komplikasi. dan pelayanan keluarga berencana, termasuk keluarga berencana pasca melahirkan (Kementerian Kesehatan, 2020).

Pembangunan keluarga dilakukan untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi Kesehatan dari tiap anggota keluarga juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang ber kualitas. Keluarga yang berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan di dalam komponen keluarga, Ibu dan anak merupakan kelompok rentan . Hal ini terkait dalam hal fase kehamilan persalinan dan nifas pada ibu

dan fase tumbuh kembang pada anak hal yang menjadi alasan pentingnya upaya Kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas perkembangan Kesehatan Indonesia (Kesehatan & Indonesia, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu nifas mengacu pada standar pelayanan yang diberikan kepada ibu nifas mulai dari 6 jam hingga 42 hari pascapersalinan. Pada tahun 2019, tingkat cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas lengkap (KF3) di Provinsi Sumatera Utara sebesar 81,50%. Dibandingkan dengan target 84% yang ditetapkan dalam Renstra Pelayanan Kesehatan Provinsi Sumut tahun 2019, angka cakupan ini sudah mendekati target yang ditetapkan (Dinas Kesehatan Sumut, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum berumur 1 tahun, yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator anak dan status sosial, ekonomi, dan lingkungannya, termasuk layanan kesehatan. Hasil dari upaya kesehatan anak menunjukkan bahwa angka kematian anak tahunan bersifat turun-temurun. Faktor penyebab rendahnya AKB adalah pemerataan pelayanan kesehatan terutama di daerah terpencil dan sangat terpencil, pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan beserta fasilitasnya, pemerataan tenaga kesehatan khususnya bidan di pedesaan, dan membaiknya kondisi perekonomian. Hal ini tercermin dari peningkatan pendapatan masyarakat sehingga membantu perbaikan gizi bayi dan masyarakat (Dinas Kesehatan Sumut, 2022).

KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, keselamatan ibu, anak, serta perempuan, pelayanan KB meliputi penyediaan informasi, pendidikan dan cara cara bagi keluarga untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, dan berapa tahun jarak anak (Dinas Kesehatan Sumut, 2022).

Berdasarkan data BKKBN Provinsi Sumatera Utara, dari 2.259.714 PUS tahun 2019, sebanyak 1. 572.121 (69,57%) diantaranya merupakan peserta KB aktif. KB suntik menjadi jenis kontrasepsi terbanyak digunakan yaitu sebesar 31,72%, Pil sebesar 27,36%, Implan sebesar 16,16%, AKDR sebesar 8,99%, Kondom sebesar 7,87% (Dinkes Sumut, 2022).

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk menyusun LTA dan telah melakukan pemeriksaan ANC (*Antenatal care*) pada tanggal 22 Februari 2024 dengan Ibu T.S, umur 35 tahun G4P3A0 usia kehamilan 34-36 minggu. Telah dilakukan pengkajian HPHT 10-06-2024 dengan TTP 17 Maret 2025 dengan keluhan mudah lelah dan sakit pingang, lalu dilakukan pemeriksaan fisik TB: 159 cm, BB: 79kg, Lila 30 cm, TFU: 41cm dan pemeriksaan penunjang yaitu Hb: 12gr%, protein urine: negatif, glukosa urine: negatif HIV dan hepatitis negatif, sehingga saya tertarik untuk menjadikan ibu T.S sebagai subjek LTA saya di wilayah kerja Puskesmas Paniaran kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah asuhan kebidanan dengan kasus Nyeri abdomen bagian terbawah abdomen ibu fisiologi yang diberikan secara berkelanjutan (komprehensif) pada ibu T.S kehamilan Trimester III, dan pada ibu A.B persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja Puskesmas Paniaran kecamatan Siborong-borong, Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2025.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu masa hamil trimester III, dan pada ibu A.B masa persalin, nifas, bayi baru lahir, dan asuhan keluarga berencana (KB) .

1.3.2 Tujuan Khusus

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai dengan peran dan tanggung jawab bidan sebagai pelaksana yang mampu memberikan asuhan berkelanjutan , yaitu :

- a. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sampai akhir kehamilan pada ibu.
- b. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal.
- c. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas .
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir .
- e. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dengan akseptor KB .

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu

1.4.1 Sasaran Asuhan

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu T.S G4P3A0 HPHT : 10 Juni 2024 ,TTP : 17 Maret 2025, Usia Kehamilann37-38 minggu dengan memperhatikan *continuity care* mulai masa hamil dan ibu A.B bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai masa KB.

1.4.2 Tempat Asuhan

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif adalah di wilayah kerja Puskesmas Paniaran Kecamatan Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara

1.4.3 Waktu Asuhan

Waktu Asuhan yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan kebidanan dilaksanakan dimulai dari Januari -April 2025

Tabel 1.1 Jadwal Pelaksanaan laporan tugas akhir pada Ny T.S

No	Jenis Kegiatan	Januari				Februari				Maret			April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan data Subjek LTA																							
2	Asuhan kebidanan ibu hamil																							
3	Bimbingan proposal LTA																							
4	Sidang proposal LTA																							
5	Asuhan kebidanan pada persalinan																							
6	Asuhan Kebidanan pada BBL																							
7	Asuhan Kebidanan ibu nifas																							
8	Asuhan kebidanan KB																							
9	Bimbingan LTA																							
10	Sidang LTA																							
11	Revisi LTA																							
12	Jilid LTA																							

1.5 Manfaat Asuhan Penulis

Hasil penulis ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

1.5.1 Bagi Penulis

Penulis dapat menambah pengetahuan dalam memberi asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, KB, dan penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai dengan profesi bidan.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama masa hamil, persiapan persalinan yang aman, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir, perawatan masa nifas dan perencanaan menjadi akseptor KB .

1.5.3 Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan bagi bidan tempat praktek guna untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan KB, sehingga tercapai target yang telah ditetapkan.

1.5.4 Bagi klien

Dapat menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama masa hamil, persiapan persalinan yang aman, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir dan perencanaan menjadi akseptor KB.