

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, dan nifas adalah tahapan yang sangat penting dalam kehidupan seorang ibu dan bayinya. Pelayanan kebidanan yang baik berperan besar dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Seluruh proses mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), hingga perencanaan keluarga berencana saling berkaitan dan menjadi bagian dari siklus kehidupan seorang ibu. (Silvia et al., 2022)

Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi perhatian serius, karena AKI merupakan salah satu indikator utama dalam pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals/SDGs). AKI mengacu pada jumlah perempuan yang meninggal akibat masalah selama kehamilan, proses persalinan, atau masa nifas, bukan karena kecelakaan atau bunuh diri. Berdasarkan data terbaru, jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 4.129 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang mencatat 4.005 kasus. Menurut data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) dari Kementerian Kesehatan, AKI di Indonesia pada Januari 2023 adalah sekitar 305 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menjadikan Indonesia sebagai negara dengan AKI tertinggi kedua di kawasan ASEAN, setelah Myanmar. Sementara itu, Singapura berhasil mencatat nol kasus kematian ibu di tahun yang sama. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan AKI menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), upaya penurunan angka kematian ibu ditargetkan terus berlanjut hingga mencapai kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, sejalan dengan tujuan Sustainable Development Goals (SDGs). (Permata Sari et al., 2023)

Beberapa penyebab utama tingginya AKI di Indonesia adalah perdarahan hebat (28%), preeklampsia dan eklampsia (24%), serta infeksi pascapersalinan (11%). Hipertensi selama kehamilan dan komplikasi akibat aborsi juga turut berkontribusi

dalam meningkatnya angka kematian ibu. Dua faktor utama yang memperburuk kondisi ini adalah keterlambatan dalam menegakkan diagnosis penyakit pada ibu hamil serta keterlambatan rujukan kefasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana lebih lengkap.(Iradati, 2021).

Pentingnya pemeliharaan kebidanan kompherensif untuk menurunkan AKI dan meningkatkan kesehatan Ibu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang bersifat holistik, mencakup seluruh tahap mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), hingga pemberian konseling terkait pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan ini mencakup pemeriksaan secara menyeluruh, termasuk pemeriksaan laboratorium sederhana dan layanan konseling yang mendukung kesehatan ibu dan bayi secara optimal.(Papu, 2019)

Asuhan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang mencakup seluruh tahapan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir, dengan tujuan agar proses persalinan berjalan aman dan bayi lahir dalam kondisi sehat hingga masa nifas selesai. Konsep continuity of care adalah bentuk pelayanan yang berkesinambungan antara tenaga kesehatan, khususnya bidan, dengan ibu, sehingga tercipta hubungan yang terus terjaga selama masa kehamilan hingga setelah melahirkan. Pelayanan ini dimulai sejak sebelum kehamilan (prakonsepsi), saat awal kehamilan, selama masa kehamilan, proses persalinan, hingga 6 minggu (42 hari) setelah melahirkan. Tujuan utama dari asuhan ini adalah untuk mendukung penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Putri Utami, 2024)

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), serta memberikan asuhan kebidanan sepanjang siklus kehidupan perempuan. Dalam menjalankan tugasnya, bidan berpedoman pada Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, yang mengatur tentang pelaksanaan praktik kebidanan sesuai standar asuhan kebidanan. Tugas bidan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, kesehatan reproduksi perempuan, serta pelayanan keluarga berencana. Selain itu, bidan juga dapat menjalankan tugas berdasarkan

pelimpahan wewenang atau dalam situasi tertentu yang memiliki keterbatasan.(Firmanto, 2019)

Masa kehamilan trimester III merupakan periode yang sangat krusial dalam menentukan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Kurangnya pemantauan selama masa ini dapat meningkatkan resiko komplikasi seperti preeklampsia, perdarahan, dan persalinan prematur (Di & Bangka, 2024). Pada saat persalinan, pelayanan yang tidak optimal juga berpotensi menyebabkan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Pelayanan yang berbasis standar kebidanan sangat diperlukan untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi.

Persalinan dan masa nifas juga membutuhkan perhatian khusus karena merupakan masa pemulihan ibu serta adaptasi bayi baru lahir terhadap lingkungan luar. Resiko seperti infeksi postpartum, kurangnya produksi ASI, serta kurangnya edukasi ibu mengenai perawatan bayi dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. Asuhan kebidanan yang holistik juga mencakup pemberian layanan keluarga berencana (KB) yang bertujuan untuk membantu ibu merencanakan kehamilan berikutnya dengan lebih baik, sehingga dapat menurunkan resiko komplikasi kehamilan berulang.

Penerapan asuhan kebidanan secara menyeluruh, mulai dari kehamilan trimester III, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan pada akseptor keluarga berencana, sangat penting untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Dengan memberikan pelayanan kebidanan yang maksimal, diharapkan dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi di masyarakat.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah:

Bagaimana Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ibu.H.S usia kehamilan 35-36 minggu masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja puskesmas onan hasang.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

Tujuan terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus

1.3.1 Tujuan Umum

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Onan Hasang. Asuhan ini diberikan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Helen Varney dan dicatat dalam format dokumentasi SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memiliki kemampuan dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil
- b. Memiliki keterampilan dalam memberikan pelayanan Kebidanan saat bersalin
- c. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir
- d. Mampu memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu pada masa pasca salin
- e. Mampu memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu yang menggunakan alat kontrasepsi (akseptor KB)
- f. Mampu melakukan pencatatan dan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga masa keluarga berencana (KB)

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan dan wacana serta referensi perpustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan mahasiswa prodi DIII kebidanan Tapauli Utara.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah kajian pustaka.

- b. Bagi Bidan

Dapat menerapkan manajemen kebidanan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan kebidanan khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan akseptor keluarga berencana.

c. Bagi penulis

Penulis dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus bisa menerapkan ilmu yang diperoleh selama ini serta bisa membedakan adanya kesenjangan antara lahan praktek dan teori.

1.5 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1.5.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan diberikan pada ibu H.S HPHT: 25 Juli 2024 TTP: 02-04-2025 secara *continuity care* mulai masa kehamilan trimester 3, persalinan, nifas, neonatus sampai menjadi akseptor keluarga berencana.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kabupaten Tapanuli utara.

1.5.3 Waktu

Waktu yang dibutuhkan untuk asuhan dimulai dari penyusunan proposal sampai laporan tugas akhir hingga memberikan asuhan kebidanan adalah dari bulan Januari hingga Mei tahun 2025.

