

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan merupakan profesi yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak serta bertujuan menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kesakitan dan kematian bayi (AKB). Salah satu faktor tingginya AKI di Indonesia dikarenakan masih rendahnya jangkauan pertolongan oleh tenaga kesehatan. Departemen kesehatan menetapkan target 90% persalinan ditolong oleh tenaga medis pada tahun 2010. Pada tahun 2006, jangkauan persalinan oleh tenaga kesehatan di Indonesia masih sekitar 76% artinya masih ada pertolongan persalinan oleh dukun kampung (Suparman, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan AKI adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti perawatan bayi baru lahir, perawatan khusus dan rujukan untuk komplikasi, dan KB (termasuk KB pasca persalinan) (Budiawati & Salafas, 2024). Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya. Pelayanan kehamilan yang dilakukan diupayakan memenuhi standar 10T (Iklima *et al.*, 2021).

Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu serta bayi selain usia kehamilan juga dengan mendorong tenaga kesehatan terlatih agar membantu setiap persalinan, yaitu dokter kandungan (SpOG), dokter umum, bidan serta perawat yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur dengan indikator presentase persalinan pada institusi kesehatan. Sejak tahun 2015, untuk memastikan ibu hamil menerima layanan kesehatan yang terstandar, setiap ibu hamil diharapkan diawasi di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih. oleh sebab itu, Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 memasukkan bidan berbantuan tenaga kesehatan menjadi salah satu indikator upaya kesehatan keluarga (Kemenkes RI, 2021).

Persalinan adalah proses pembukaan dan penipisan leher rahim dan janin turun ke jalan lahir. Persalinan dan persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) yang lahir secara spontan

dengan presentasi oksipital dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi bagi ibu dan janin (Prawirohardjo, 2018).

Masa nifas adalah masa 6 jam setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Alat reproduksi akan kembali ke keadaan semula sebelum hamil, sekitar kurang lebih 60 gram dimulai segera setelah plasenta lahir (Mirong & Yulianti, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali selama kunjungan ibu-bayi pada waktu yang sama, enam jam sampai dua hari nifas, hari ketiga sampai hari ketujuh nifas, hari kedelapan sampai hari ke-28 setelah melahirkan dan pada hari ke-29 sampai 42 hari setelah melahirkan. Cakupan full visit KF di Indonesia tahun 2021 adalah 90,7%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 114,2%, Jawa Barat sebesar 102,4% dan Kalimantan Tengah sebesar 97,7%. KF penuh di provinsi Sumatera Utara adalah 82,6%. Sedangkan Papua Barat, Papua dan Sulawesi Tengah memiliki cakupan terendah. Cakupan yang melebihi 100% disebabkan kumpulan data target lebih rendah dari data target lebih rendah dari data aktual yang diterima (Widayati *et al.*, 2022)

Bayi baru lahir ialah bayi yang beradaptasi dengan kehidupan diluar kandungan. Segera sesudah bayi lahir, kemampuan bayi untuk bertahan hidup bergantung di kecepatan serta keteraturan perubahan kepernapasan udara. Neonatus mulai bernapas serta menangis segera sehabis dilahirkan, hal ini membuktikan adanya pernapasan aktif. Bayi baru lahir merupakan bayi beradaptasi menggunakan kehidupan diluar kandungan (Cunningham, 2017).

Keluarga Berencana (KB) ialah upaya pengaturan kelahiran anak, jarak serta usia ideal kelahiran, dan kehamilan melalui promosi, perlindungan serta dukungan yang sejalan menggunakan hak reproduksi buat mewujudkan keluarga berkualitas. KB adalah salah satu taktik agar mempercepat penurunan angka kematian ibu menggunakan cara: 1. Menyesuaikan ketika, jarak serta jumlah kematian; dua. Mencegah atau memperkecil kemungkinan ibu hamil mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas yang membahayakan nyawa atau janin.

Mencegah kematian Wanita yang mengalami komplikasi selama hamil, melahirkan dan setelah melahirkan (Nurjannah & Susanti, 2018).

Pada laporan ini, ibu J.S mengalami keluhan sering Buang Air Kecil. Hal ini merupakan ketidaknyamanan kehamilan di trimester III. Sering buang air kecil (BAK) sering disebabkan oleh pembesaran rahim, yang disebabkan oleh pengecilan ukuran bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. Wanita hamil tidak boleh menahan untuk buang air kecil, tetapi usahakan untuk mengosongkan kandung kemihnya saat merasa ingin buang air kecil. Minumlah banyak cairan sepanjang hari untuk menjaga tingkat hidrasi. Bila BAK tidak mengganggu tidur, tidak dianjurkan minum pada malam hari, namun bila mengganggu, batasi minum setelah makan. Selain itu, ibu hamil sebaiknya membatasi minum diuretik seperti teh, kopi, cola dengan kafein.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan diberikan pada ibu J.S mulai masa kehamilan trimester III, dan asuhan kebidanan pada ibu M.M mulai masa Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana, maka penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi berdasarkan continuity care.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan secara continuity care pada ibu J.S mulai masa kehamilan trimester III, dan asuhan kebidanan pada ibu M.M mulai masa Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana di wilayah kerja Pusksemas Siborong-borong.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu hamil.
2. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu bersalin.
3. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu nifas.

4. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu bayi baru lahir.
5. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu dengan akseptor KB..
6. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dalam bentuk Hellen Varney, dan bentuk SOAP.

1.4 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran Asuhan

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu J.S G1P0A0 dengan usia kehamilan 36-38 minggu mulai masa kehamilan, dan pada ibu M.M mulai bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara continuity care.

1.4.2 Tempat Asuhan

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Wilayah Kerja Puskesmas Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara yang telah bekerja sama dengan institusi pendidikan yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

1.4.3 Waktu Asuhan

Waktu asuhan yang diperlukan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai dari Januari 2025 sampai bulan Juni 2025.

Tabel 1.1 Jadwal Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Tahun 2025

No.	Kegiatan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
1	Pengambilan data Subjek LTA						
2	Bimbingan proposal						
3	Asuhan kebidanan ibu hamil						
4	Ujian proposal						
5	Asuhan kebidanan ibu bersalin						
6	Asuhan kebidanan ibu nifas						
7	Asuhan kebidanan BBL (bayi baru lahir)						
8	Asuhan KB						
9	Meja Hijau						
10	Revisi LTA						
11	Jilid LTA						

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Penulis

Salah satu syarat untuk menyelesaikan D-III Kebidanan dan diharapkan penulis mampu menerapkan secara langsung ilmu yang di dapat selama berada di bangku kuliah mengenai Manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan akseptor KB normal dengan menggunakan asuhan kebidanan sesuai prosedur.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk Pendidikan atau kepustakaan Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara dan juga sebagai sumber informasi bagi mahasiswa yang akan melakukan penulisan studi kasus selanjutnya.