

1.1 Latar Belakang

Standar profesi bidan, asuhan kebidanan Komprehensif merupakan pendekatan holistik yang diberikan kepada klien dalam berbagai fase kehidupannya. Salah satu kompetensi yang memiliki peran sentral dalam layanan kesehatan adalah pelayanan kebidanan. Ruang lingkup praktik kebidanan mencakup berbagai tahapan kehidupan perempuan, termasuk keperawatan bayi baru lahir, bayi, balita, anak usia pra sekolah, remaja, masa sebelum kehamilan, kehamilan, persalinan, pasca persalinan, pasca keguguran, nifas, masa antara, serta klimakterim. Kode etik dalam asuhan kebidanan merupakan pedoman perilaku dan tindakan bidan yang didasarkan pada prinsip etika dan moral dalam memberikan pelayanan kebidanan. Standar asuhan kebidanan mencakup berbagai aspek seperti hak pasien, kewajiban bidan, dan standar kompetensi bidan dalam praktik kebidanan. Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan bidan harus memahami fisiologi profesinya, mematuhi kode etik bidan, serta mengikuti regulasi yang mengatur praktik kebidanan.

Kehamilan merupakan proses yang sangat luar biasa yang terjadi pada uterus seorang perempuan yang berlangsung 280 hari atau 40 minggu sejak hari pertama haid terakhir. Banyak perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan yang sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung selama 12 minggu, trimester kedua berlangsung 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke 27), pada trimester ketiga berlangsung selama 13 minggu (minggu ke 28 hingga ke 40) pada kehamilan. Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan asuhan yang tepat dan akurat maka akan berujung pada komplikasi kehamilan yang mengakibatkan kematian ibu.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih jauh dari target global SDGs yaitu 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 dan untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024. (Darmawan, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Utara sampai dengan Juni 2021, ada 67.345 ibu hamil yang sudah memperoleh pelayanan kehamilan, 65.431

yang bersalin dan 39.375 bayi baru lahir. AKI di Sumatera Utara sampai bulan Juli 2021 sebanyak 119 kasus, 27 diantaranya disebabkan covid-19. Sedangkan yang terinfeksi ada 79 orang yang tersebar di 17 Kabupaten/Kota (Dinas et al., 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam 1.000 KH pada tahun yang sama. Target tahun 2024, target capaian AKB nasional adalah 16 per 1.000 KH (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara, AKB pada tahun 2016 adalah 11 per 1.000 KH. Pada tahun 2017 adalah 9 per 1.000 KH. Pada tahun 2018 adalah 4 per 1.000 KH. Pada tahun 2019 adalah 6 per 1.000 KH. Pada tahun 2020 adalah 11 per 1.000 KH. Berdasarkan data tersebut, pada tahun 2016-2018 AKB mengalami penurunan sedangkan pada tahun 2019-2020 AKB mengalami peningkatan kembali (Dinas Kesehatan Kabupaten Taput, 2021).

AKI dan AKB disebabkan oleh beberapa hal antara lain kehamilan berisiko yang terjadi pada ibu hamil (4T) seperti terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, dan terlalu banyak. Hal ini perlu diperhatikan dikarenakan dapat menambah AKI dan AKB di Indonesia sehingga dibutuhkan pemantauan yang baik pada ibu hamil 4T Terlalu Tua (≥ 35 Tahun), Terlalu Muda (<20 tahun), Terlalu Banyak (≥ 4 kali), Terlalu Dekat (Jarak melahirkan ≤ 2 tahun) atau lebih dikenal dengan 4 Terlalu (4T) (Asmariana & Nasla, 2024). Salah satu model asuhan yang dapat berkontribusi dalam penurunan AKI dan AKB yaitu model asuhan *Continuity of Midwifery Care* (CoMC) dimana sebuah metode asuhan dengan memberikan pelayanan berkelanjutan mulai saat kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB, sehingga akan menurunkan resiko komplikasi dan diharapkan dapat menjaga kesehatan ibu (Susanti et al., 2022).

Kecemasan pada ibu hamil disebabkan karena takut mengalami komplikasi atau masalah saat proses melahirkan baik pada ibu atau bayinya, takut mengalami nyeri persalinan, takut jalan lahir robek dan dijahit, takut tidak dapat mengejan dengan benar, berharap bayinya segera lahir dan bebas dari ketidaknyamanan fisik, pengalaman dari orang-orang sekitar bahwa persalinan suatu hal yang menakutkan bahkan dapat berujung pada kematian. Sebenarnya kecemasan adalah hal yang

lazim terjadi oleh setiap manusia, akan tetapi cemas yang berlebihan akan mengganggu fungsi seseorang dalam kehidupannya. Perasaan cemas memiliki beberapa gejala fisiologis yaitu gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat serta gejala psikologis yaitu panik, bingung, tegang, tidak dapat berkonsentrasi. Setiap ibu hamil selalu menginginkan kehamilan yang sehat dan persalinan yang lancar, namun sering ibu menjalani kehamilan dengan rasa takut. Hal ini dapat disebabkan oleh meningkatnya hormon progesteron dan estrogen, sehingga terjadi gangguan psikologis (Hutabarat, N., 2022).

Definisi persalinan normal menurut WHO adalah persalinan secara spontan dan bayi yang dilahirkan spontan dengan presentase belakang kepala pada usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar dengan berbagai proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi. Dalam proses persalinan normal kemungkinan besar akan terjadi berbagai masalah yang dapat membahayakan ibu dan bayi serta akan mengakibatkan kematian pada ibu dan bayi. Oleh karena itu, diperlukan asuhan persalinan atau asuhan intrapartum yang bertujuan untuk meningkatkan jalan lahir yang aman bagi ibu dan bayi, meminimalkan resiko pada ibu dan bayi, dan meningkatkan hasil kesehatan yang baik serta pengalaman yang positif (Hutabarat, N., 2022).

Pelayanan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ibu dari 6 jam sampai 42 hari postpartum oleh petugas kesehatan. untuk deteksi komplikasi dini pada ibu nifas memerlukan pemantauan pemeriksaan ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 3 kali dengan pembagian waktu yaitu kunjungan nifas pertama (Kf1) pada 6 jam setelah melahirkan sampai 3 hari, kunjungan nifas kedua (Kf2) dilakukan pada minggu kedua setelah persalinan, dan kunjungan nifas ketiga (Kf3) dilakukan pada minggu keenam pasca persalinan. Kunjungan nifas ini dilakukan pada saat kegiatan di Posyandu dan dapat dilakukan bersamaan dengan kunjungan bayi. Cakupan pelayanan ibu nifas pada tahun 2020 yaitu sebesar 60,00 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Taput, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, penting dilakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB untuk

menurunkan angka kematian ibu dan bayi, angka kesakitan dan meningkatkan cakupan KB sehingga masyarakat lebih sehat dan sejahtera. Maka kematian ibu dan bayi diharapkan dapat diturunkan dengan cara memberikan asuhan kebidanan pada ibu D.T usia kehamilan 34-36 minggu. Dari hasil wawancara dengan ibu hamil, fokus asuhan umur ibu sudah 26 tahun. Asuhan ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan didapatkan pada kasus fisiologi yang diberikan secara berkelanjutan (*continuity care*) yang dimulai dari kehamilan trimester III pada ibu D.T G2P1A0, bersalin kala I, II, III, IV, masa nifas selama 42 hari, asuhan bayi baru lahir sampai dengan KB yang di Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran.

1.3 Tujuan Penyusunan Proposal LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Dengan penulisan ini mahasiswa menjadi dapat melakukan asuhan komprehensif mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan varney dan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4 Sasaran, Tempat, Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran Asuhan

Sasaran subjek asuhan kebidanan kepada ibu D.T dengan usia ibu 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34-36 minggu minggu, HPHT 06-Juli 2024 dan TTP 13 Maret 2025 dan asuhan persalinan, nifas, neonates, dan keluarga berencana

1.4.2 Tempat Asuhan

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan continuity care pada ibu D.T di Puskesmas Butar Kecamatan Pagaran.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu Januari sampai Mei tahun 2025.

Tabel 1.1 Jadwal Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu D.T Tahun 2025

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan data subjek asuhan LTA																
2	Asuhan kebidanan pada Ibu hamil.																
3	Bimbingan Proposal LTA																
4	Sidang Proposal LTA																
5	Asuhan kebidanan pada Persalinan																
6	Asuhan Kebidanan pada BBL																
7	Asuhan Kebidanan pada Nifas																
8	Asuhan Kebidanan pada KB																
9	Bimbingan LTA																
10	Revisi LTA																
11	Jilid LTA																

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Bagi Penulis

Mendapat kesempatan pada penulis untuk meningkatkan pengetahuan keterampilan dengan melakukan asuhan yang komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB, sesuai pembelajaran yang ada dan mendapat

pengalaman langsung secara mandiri dalam mengkaji pasien dengan di dampingi bidan CI dan CT institusi, dan penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai dengan profesi bidan

1.5.2 Bagi Lahan praktek

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

1.5.3 Bagi Klien

Dapat menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama hamil, persiapan persalinan yang aman, ASI eksklusif, perawatan bayi, perawatan masa nifas, perencanaan KB dan Ibu memperoleh asuhan yang komprehensif yang memang seharusnya diterima oleh ibu dan ibu mampu melakukan semua asuhan dan ilmu yang sudah didapat

1.5.4 Bagi Institusi

Hasil penulisan studi kasus ini dapat sebagai evaluasi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang unik bagi setiap wanita. Setiap ibu hamil akan merespon kehamilannya dengan cara yang berbeda karena terjadinya perubahan signifikan dalam tubuhnya. Salah satu aspek penting dalam dunia kebidana kebidana adalah pemberia asuhan kehamilan