

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebidanan adalah suatu profesi yang diakui secara internasional dan memiliki praktisi di seluruh dunia. Kebidanan adalah suatu profesi dan ilmu yang berkaitan dengan ibu dan anak dimana dimulai dari ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas (± 42 hari), bayi baru lahir, dan pemakaian alat kontrasepsi. Kebidanan adalah suatu profesi yang didalamnya terdapat wanita yang sudah terlatih dan kompeten dalam peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat khususnya ibu dan anak atau yang disebut dengan bidan (Varney, 2007). Bidan adalah seseorang yang telah secara teratur mengikuti suatu program pendidikan kebidanan yang diakui negara yang telah diselenggarakan, telah berhasil menyelesaikan serangkaian pendidikan kebidanan yang ditetapkan, dan telah memperoleh kualifikasi yang diperlukan. Bidan memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, dan/atau pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, pelaksanaan tugas dalam keterbatasan tertentu (Darmawan, 2019).

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. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan meningkat setiap tahun. Pada Tahun 2019, AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2020, AKI di Indonesia yaitu 207 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021, AKI di Indonesia yaitu 205 per 100.000 kelahiran hidup (Darmawan, 2019).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di

fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Samallo, 2021).

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. Penyebab kematian terbanyak ibu menurut *Sample Registration System* (SRS) adalah hipertensi dalam kehamilan 33,7%, perdarahan obstetrik 27,3%, komplikasi non obstetrik 15,7% dan komplikasi obstetrik lainnya 12,04% (Dinas et al., 2020). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Utara, AKI mengalami peningkatan tiap tahun. Pada tahun 2016 adalah 87 per 100.000 KH. Pada tahun 2017 adalah 139 per 100.000 KH. Pada tahun 2018 adalah 57 per 100.000 KH. Pada 2019 adalah 83 per 100.000 KH. Pada tahun 2020 adalah 177 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Kabupaten Taput, 2021).

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). Penyebab kematian AKB di Sumatera Utara pada umur (0-28 hari) adalah asfiksia (263 kasus), BBLR (193 kasus), kelainan bawaan (56 kasus), sepsis (20 kasus) dan tetanus neonatorum (4 kasus) serta pada umur 12-59 bln adalah demam (21 kasus), lain-lain (56 kasus), diare (15 kasus), pneumonia (4 kasus) (Dinas et al., 2020).

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.

Kehamilan Risiko adalah kehamilan tanpa masalah atau faktor risiko, fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat. Tempat persalinan harus dilakukan di puskesmas dengan penolongnya adalah bidan sampai dengan perawatan nifas dan perawatan pada BBL. Menurut Poedji Rochjati, skor awal semua ibu hamil tanpa faktor risiko adalah dengan jumlah skor 2. Kehamilan resiko ditemukan pada ibu hamil yang 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) ((Purwanti et al., 2018).

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.

Setelah ibu bersalin, ibu akan memasuki masa nifas dimana berlangsung selama 42 hari. Periode masa nifas selama 6-8 minggu setelah persalinan, proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil atau tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis dan psikologis karena proses persalinan. Ibu dalam masa nifas membutuhkan dukungan dari berbagai pihak terutama dari suami dan keluarga agar

ibu merasa senang dan ASI ibu pun lancar atau tidak terhambat sehingga semua kebutuhan bayi baru lahir terpenuhi (Maryunani Anik, 2017).

Keadaan bayi sangat tergantung pada pertumbuhan janin di dalam uterus, kualitas pengawasan antenatal, penyakit-penyakit ibu waktu hamil, penanganan persalinan dan perawatan sesudah lahir. Setelah bayi dilahirkan dan berhasil beradaptasi dengan dunia luar, bayi harus dijaga tetap hangat. Bayi Baru Lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme, baik selama proses persalinan maupun beberapa saat setelah bayi lahir (Tando, 2016a)

Menurut UU No. 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga membahas bahwa Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perwakinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

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. Dengan asuhan tersebut, bidan dapat memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin dan nifas agar tetap sehat, asupan nutrisi yang tetap terjaga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta bayinya, menemukan dan mengidentifikasi segala penyulit ataupun komplikasi pada ibu dan bayi, serta dapat mengarahkan ibu untuk memakai KB, sehingga akan menurunkan resiko komplikasi dan diharapkan dapat menjaga kesehatan ibu (Susanti et al., 2022).

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 I.S G4P3A0 usia kehamilan 26-28 minggu dan ibu N.S G7P4A2 usia kehamilan 38-40 minggu. Dari hasil wawancara dengan ibu hamil, fokus asuhan umur ibu sudah 38 tahun dan merupakan salah satu resiko kehamilan tinggi serta memberikan dukungan emosional agar ibu percaya diri pada persalinan keempat dan ibu tidak merasa khawatir dengan persalinan sekarang. Asuhan ini dilaksanakan di Polindes Lobu Siregar I Wilayah Kerja Puskesmas Siborong-borong Kecamatan Siborong-borong, dan di Puskesmas Siborong-borong Kecamatan Siborong-borong

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 I.S G4P3A0, dan pada ibu N.S G7P4A2 mulai dari bersalin kala I, II, III, IV, masa nifas selama 42 hari, asuhan bayi baru lahir sampai dengan KB yang di Poskesdes Lobu Siregar I Kecamatan Siborong-borong.

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 Implant
- 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 I.S dengan usia ibu 38 tahun G4P3A0 usia kehamilan 26-28 minggu minggu, HPHT 15 July 2022 dan TTP 22 April 2023 dan asuhan persalinan pada ibu N.S dengan usia iu 40 tahun G7P4A2 usia kehamilan 38-40 minggu, HPHT 20 July 2022 dan TTP 27 April 2023

1.4.2 Tempat Asuhan.

Tempat untuk memberikan asuhan kebidanan continuity care pada ibu I.S dan ibu N.S di Puskesmas Siborong-borong Kecamatan Siborong-borong

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu Januari sampai Juni tahun 2023.

No	Jenis Kegiatan	Jadwal																					
		Januari			Februari				Maret				April				Mei				Juni		
		2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	
1	Pengambilan data subjek LTA																						
2	Bimbingan proposal LTA																						
3	Asuhan kebidanan ibu hamil																						
4	Sidang proposal																						
5	Asuhan kebidanan persalinan																						
6	Asuhan kebidanan nifas																						
7	Asuhan kebidanan BBL																						
8	Asuhan kebidanan KB																						
9	Penyusunan LTA																						
10	Ujian 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. Sebagai referensi di perpustakaan dan sumber acuan bagi mahasiswa yang akan datang.