

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak masih menjadi tantangan bagi Indonesia dan harus segera dicari jalan keluarnya. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih belum memenuhi target rencana pembangunan jangka menengah nasional kesehatan. Angka kematian ibu (AKI) adalah kematian yang terjadi saat kehamilan atau selama 42 hari.

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama angka kematian ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena, sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2018).

Tujuan pembangunan kesehatan tertuang dalam deklarasi millennium Development goal, (SDGs) Targetnya adalah menurunkan angka kematian ibu menjadi 102/100.000 kelahiran hidup, namun tujuan MDGs belum tercapai sehingga dilanjutkan dengan sustainable Development goals (SDGs) Dengan penurunan AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Badan pusat statistik, 2020). Angka kematian bayi (AKB) dari data survey demografi kesehatan Indonesia dengan angka kematian nasional (AKN) 15/1000 kelahiran hidup, Angka kematian bayi (AKB) 24/1000 kelahiran hidup (kemenkes, 2020) Di dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 2020-2024 disebutkan target AKI dapat diturunkan dari 305 menjadi 183 per-1000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi turun hingga 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024.

Angka kematian bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup
[19.49, 24/7/2026] +62 851-8847-2267: pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat (Dinkes Tard, 2019).

Angka kematian bayi (AKB) merupakan jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator untuk anak serta kondisi social ekonomi dan lingkungan tempat tinggal termasuk pemeliharaan kesehatan, Uraya Leschatan anak telah menunjukkan hasilnya dari angka kematian anak dari tahun yang menunjukkan keturunan

Faktor penyebab rendahnya AKB adalah dengan pemerataan pelayanan kesehatan stamannya di daerah terpencil dan sangat terpencil, pemerataan tenaga Kesehatan utamanya hidan desa, Serta perbaikan kondisi ekonomi yang tercermin dengan pendapatan masyarakat yang meningkat yang berkontribusi pada perbaikan gizi bayi dan masyarakat (Nabila &, Tri Kesumadewi, 2014)

Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir. Kehamilan merupakan proses fisiologis, tetapi penyulit dapat muncul kapan saja dan dapat memberikan dampak serius pada ibu dan janin dan dapat terjadi komplikasi kehamilan (Nabila &, Tri Kesumadewi, 2014)

Komplikasi kehamilan dapat terjadi di tahapan manapun, dimulai dari fertilisasi hingga kelahiran. Diagnosis awal faktor resiko untuk komplikasi akan mengarah pada awal pengobatan dan pencegahan bahaya pada ibu ataupun janin Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya, apabila tanda bahaya kehamilan tidak terdeteksi secara dini dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin sehingga dapat beresiko kematian. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya resiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi penyakit yang mungkin terjadi (Nabila &, Tri Kesumadewi, 2014).

Anemia dalam kehamilan menjadi perhatian besar di dunia karena erakibat pada peningkatan kejadian mortalitas ibu dan bayinya. Sedangkan pada

[19.49, 24/7/2026] +62 851-8847-2267: janin, diantaranya hambatan pertumbuhan intrauterine, kelahiran premature dan BBLR (Berat badan lahir rendah), Anemia ini harus dihindari karena dampak dari anemia pada ibu hamil itu sendiri yakni keguguran, perdarahan selama kehamilan, persalinan premature, gangguan janin, gangguan persalinan dan masa nifas. Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi sel darah merah lebih rendah dari kebutuhan tubuh, Anemia pada kehamilan diinterpretasikan sebagai kondisi kehamilan dengan

konsentrasi hemoglobin yang kurang dari 11 gr/dl. Kadar HB dibawah 11 gr/dl pada 1-12 (trimester pertama) dan 29-40(trimester ke tiga) kehamilan, dan dibawah 10,5 gr/dl selama minggu 13-28 (trimester kedua) (Lahir, 2021)

Anemia adalah permasalahan hematologi yang paling sering ditemui selama kehamilan. Penyebab utama anemia selama periode kehamilan ini yaitu kekurangan zat besi sebagai akibat perubahan fisiologis selama kehamilannya. Diketahui bahwa banyak faktor seperti kondisi social ekonomi, tingkat pendidikan, usia, paritas, kisaran prevalansi anemia karena kekurangan zat besi 20-78% dengan rata-rata global 42,8%. Angka prevalensi yaitu 48(Lahir, 2021),9% pada tahun 2018, yang sebelumnya 37,1% (Lahir, 2021).

Berdasarkan data Ditjen Kesehatan Masyarakat RI, pada tahun 2016 cakupan Pelayanan kesehatan ibu hamil (KI) di Sumatera Utara adalah 95,75% dan K4 ditahun 2016 sebesar 84,74%. Cakupun persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 75,73%. Cakupan kunjungan nifas (KF3) sebesar 78,63%. Cakupan kunjungan Neonatal pertama (KNI) sebesar 78,74%. Cakupan kunjungan Neonatal lengkap sebesar 77,31%. Cakupan kunjungan peserta KB aktifpada tahun 2016 sebesar 71,63% ((Ningsih, 2017).

1.2. Identitas Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan kebidanan secara continuity of care yang dimulai dari kehamilan Trimester III, ibu bersalin kala I,II,III,IV, Nifas, Asuhan Bayi baru lahir dan Asuhan KB dilakukan pada masa ibu HL di Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu, Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2023.

1.3. Tujuan penyusunan Laporan Tugas Akhir

1.3.1 Tujuan umum

Melaksanakan asuhan kebidanan di mulai dari masa kehamilan, persalinan, BBL, masa Nifas, Menyusui sampai dengan KB pada ibu H.L G3P2A0 di Puskesmas Onan Hasang, Kecamatan Pahae Julu, Kabupaten Tapanuli Utara.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil
- b. Melaksanaka asuhan kebidanan pada ibu bersalin
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu pascasalin dan menyusui
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB

1.4. Sasaran dan Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1. Sasaran Asuhan

Asuhan kebidanan di lakukan kepada ibu H.L. G31P2A0 dengan HPHT: 4 Juli 2022, TTP: 11 April 2023, dengan usia Kehamilan 28 Minggu. Dilakukan asuhan kebidanan konfrehensif kepada ibu hamil Trimester III, Bersalin, Bayi baru lahir, Pasca salin, Menyusui dan Keluarga berencana.

1.4.2. Tempat Asuhan Kebidanan

Lokasi yang dipilih dalam memberikan asuhan kebidanan konfrehensif pada ibu H.L di wilayah kerja PMB Nasida Zendrato, pasca salin dan menyusui di rumah pasien di desa Peanornor. Asuhan pada Bayi baru lahir di rumah pasien, dan Asuhan KB dilakukan di Puskesmas.

1.4.3. Waktu Asuhan Kebidanan

Waktu asuhan yang diperlukan mulai dari menyusun proposal, Asuhan kehamilan sampai KB di mulai dari Januari- Mei 2023.

Jadwal pelaksanaan asuhan kebidanan Tahun 2023

No	Kegiatan Asuhan	Jadwal Kunjungan																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan subjek asuhan																								
2	Asuhan kebidanan kehamilan																								
3	Penyusunan proposal																								
4	Bimbingan proposal																								
5	Ujian seminar proposal																								
6	Asuhan kebidanan proposal																								
7	Asuhan kebidanan nifas																								
8	Asuhan kebidanan bayi baru lahir																								
9	Asuhan kebidanan KB																								
10	Penyusunan LTA																								
11	Ujian LTA																								
12	Jilid LTA																								

1.5. Manfaat Asuhan Kebidanan

1.5.1. Bagi penulis

Menambah wawasan atau pengetahuan bagi penulis tentang asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu Hamil, Bersalin, Pasca salin, Menyusui, Bayi baru lahir, serta pemansangan KID.

1.5.2. Bagi Instansi

Sebagai acuan yang dapat meningkatkan mutu pelayanan terutama dibidang Kehamilan, Bersalin, Pasca Salin, Bayi baru lahir, dan KB.

1.5.3. Bagi ibu

Informasi klien dapat bertambah mengenai kehamilan, Bersalin, Pasca salin, Menyusui, Bayi baru lahir, dan Kli dan klien dapat menerapkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga kesehatan klien semakin meningkat.