

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu merupakan peran yang sangat penting dalam keluarga. Menjalani peran ibu dalam keluarga bukan hal yang mudah dilakukan, perlu persiapan fisik maupun mental, mulai dari urusan rumah, urusan keuangan dan bahkan hal yang paling penting yaitu peran ibu dalam kesehatan. Ibu dengan kesehatan yang baik menjadi awal dari siklus kesehatan antar generasi. Ibu memiliki peran penting dalam mengupayakan kesehatan keluarga seperti berkontribusi dalam memberikan pola asuh di dalam keluarga. Oleh karena itu pentingnya optimalisasi terhadap upaya upaya yang diselenggarakan dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu. Salah satu indikator Angka Kematian Ibu (AKI), yaitu jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain lain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes Indonesia, 2022).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes Indonesia, 2022).

Di Provinsi Sumatera Utara, terdapat 131 kematian ibu yang dilaporkan di pada tahun 2022, terdiri dari 32 kematian ibu hamil, 25 kematian ibu bersalin dan 74 kematian ibu nifas. Jumlah ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan jumlah kematian ibu yang dilaporkan pada tahun 2021 ada 254 kematian ibu, terdiri

dari 67 kematian ibu hamil, 95 kematian ibu bersalin, dan 92 kematian ibu nifas. (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Estimasi Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2022 adalah 97 per 100.000 kelahiran hidup. Menurun jika dibandingkan dengan tahun 2021 adalah 132 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2022 adalah 177 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2019 adalah 83 per 100.000 kelahiran hidup serta tahun 2018 adalah 57 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan TAPUT, 2022).

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. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV, sifilis, serta Hepatitis B (Kemenkes Indonesia, 2022).

Pelayanan Antenatal care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan 12 sampai 24 minggu), 3 kali pada trimester ketiga pada kehamilan diatas 24 minggu sampai 40 minggu (Buku KIA, 2021).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis memilih 1 ibu hamil di desa Sitada Tada untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu S.S dengan G3P2A0 Usia kehamilan 32-34 minggu masa hamil trimester III dan masa bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB, di wilayah kerja Puskesmas Sitadatada Kecamatan Sipoholon Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah adalah bagaimana asuhan kebidanan pada ibu S.S Usia Kehamilan 32-34 minggu secara continuity care di Puskesmas Sitadatada Kecamatan Sipoholon Kabupaten Tapanuli Utara

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan Komprehensif secara continuity care pada ibu S.S pada kehamilan Trimester III Kehamilan 32-34 minggu, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan keluarga berencana di Wilayah kerja Puskesmas Sitadatada

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada BBL
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran Asuhan

Sasaran subjek asuhan ditujukan kepada ibu S.S G3P2A0, HPHT: 18 Juni 2023, TTP: 25 Maret 2024, Uk 32-34 minggu dengan memperhatikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu S.S masa kehamilan trimester III mulai persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan asuhan kb di Puskesmas Sitadatada Tahun 2024.

1.4.2 Tempat

Lokasi pemberian asuhan kebidanan yaitu di Puskesmas Sitadatada, PMB dan rumah pasien dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan masa nifas.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk memberikan asuhan dan menyusunnya dalam LTA.

Tabel 1.1 Waktu yang diperlukan untuk penyelesaian Laporan Tugas Akhir (LTA)

NO	JENIS KEGIATAN	FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1	Penyusunan proposal LTA	■	■													
2	Bimbingan penyusunan Proposal		■	■	■	■	■	■	■							
3	Informed Consent	■														
4	Asuhan Kebidanan Kehamilan	■	■	■	■	■	■	■	■							
5	Ujian Proposal									■						
6	Asuhan Kebidanan Persalinan					■	■	■	■							
7	Asuhan Kebidanan BBL					■	■	■	■							
8	Asuhan Kebidanan Pasca Sal					■	■	■	■							
9	Ujian LTA														■	

1.5 Manfaat Asuhan

1. Bagi penulis

Salah satu manfaat penulis untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dalam menerapkan ilmu tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Bagi bidan/petugas kesehatan

Sebagai acuan bagi tempat pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada setiap ibu hamil sampai melahirkan serta memotivasi pemakaian alat kontrasepsi.

3. Bagi ibu

Sebagai bahan masukan dan pemikiran baru bagi ibu dalam pelaksanaan asuhan selama ibu hamil pada setiap ibu hamil, bersalin, perawatan bayi baru lahir dan akseptor KB.

4. Bagi Pendidikan Prodi DII Kebidanan Tapanuli Utara

Sebagai referensi atau sumber bacaan bagi Institusi Prodi DII Kebidanan Tapanuli Utara yang dapat dimanfaatkan sebagai masukan bagi penulis berikutnya.