

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kebidanan merupakan salah satu disiplin ilmu yang mempelajari tentang kesehatan ibu dan anak. kebidanan dikaitkan dengan proses yang dialami ibu dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas sampai perencanaan keluarga. Kebidanan juga berfokus kepada peningkatan kesehatan perempuan yang akan menjadi sumber utama dari kesehatan anak yang akan dilahirkannya. Seiring dengan perkembangan jaman, ilmu kebidanan mengalami kemajuan yang ditandai dengan adanya peningkatan standar kompetensi, penerapan teknologi dalam pelayanan kebidanan serta pemberian asuhan dengan pendekatan berbasis bukti.

Salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia yang merupakan masalah terbesar paling sulit diatasi di dunia anemia terjadi pada semua tahap siklus kehidupan lebih sering menyerang ibu hamil dan anak-anak. penyebab anemia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (HB) kekurangan zat besi dalam tubuh disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan sumber zat besi. pemberian tablet zat besi dan peningkatan asupan gizi terutama sumber zat besi yang baik merupakan salah satu upaya pencegahan anemia yang telah dilakukan ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin di bawah 11 gram persen pada trimester pertama dan ketiga atau kurang dari 10,5 gram persen pada trimester kedua dikatakan mengalami anemia yang dimana ini bisa karena ini bisa mengakibatkan terjadinya berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan juga dapat memicu terjadinya risiko kematian ibu dan janin. (Simaremare, and Sitorus 2023)

AKI yang dihimpun dari catatan Program Kesehatan menunjukkan Indonesia memiliki 4.627 kematian per 100.000 penduduk atau 46,27 kematian. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun 2019 yang meninggal sebanyak 4.221 orang. Pada tahun 2020, kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan (1.330 kasus), hipertensi akibat kehamilan (1.110 kasus), dan penyakit sistem peredaran darah (230 kasus). Upaya percepatan penurunan angka kematian itu adalah dengan menjamin setiap ibu mempunyai akses terhadap pelayanan

kesehatan ibu yang bermutu seperti pelayanan kesehatan bersalin, pelayanan kebidanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan nifas bagi ibu dan bayi, pelayanan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum berumur 1 tahun, yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. AKB merupakan indikator anak dan status sosial, ekonomi, dan lingkungannya, termasuk layanan kesehatan. Hasil dari upaya kesehatan anak menunjukkan bahwa angka kematian anak tahunan bersifat turun-temurun. Faktor penyebab rendahnya AKB adalah pemerataan pelayanan kesehatan terutama di daerah terpencil dan sangat terpencil, pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan beserta fasilitasnya, pemerataan tenaga kesehatan khususnya bidan di pedesaan, dan membaiknya kondisi perekonomian. Hal ini tercermin dari peningkatan pendapatan masyarakat sehingga membantu perbaikan gizi bayi dan masyarakat. (Dinas Kesehatan Sumut, 2022)

Mengacu pada data BKKBN Provinsi Sumatera Utara tahun 2019, dari total 2.259.714 Pasangan Usia Subur (PUS), tercatat 1.572.121 pasangan atau sekitar 69,57% merupakan pengguna aktif alat kontrasepsi. Jenis kontrasepsi yang paling banyak dipilih adalah suntik (31,72%), diikuti oleh pil (27,36%), implan (16,16%), AKDR (8,99%), dan kondom (7,87%) (Dinkes Sumut, 2022).

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). 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 kinerja asuhan ibu hamil dapat dinilai berdasarkan indikator asuhan K1 dan K6.

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pemeriksaan kehamilan dari tenaga kesehatan. K1 atau ANC minimal 1 kali adalah proporsi kelahiran yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil minimal 1 kali

mempertimbangkan waktu pelaksanaan pemeriksaan, K1 ideal mengacu pada persentase kelahiran yang menerima pelayanan kesehatan kehamilan pertama pada trimester pertama.

Masa nifas merupakan periode setelah proses persalinan dan kelahiran bayi, termasuk pengeluaran plasenta dan selaput ketuban, yang berfungsi untuk memulihkan kembali kondisi organ reproduksi ke keadaan semula sebelum kehamilan. Masa ini berlangsung sekitar enam minggu. Dalam istilah medis, masa nifas dikenal sebagai puerperium, berasal dari bahasa Latin: puer berarti bayi dan partus berarti melahirkan, sehingga merujuk pada masa setelah persalinan.

Asuhan kebidanan masa nifas adalah rangkaian pelayanan yang diberikan kepada ibu sejak bayi dilahirkan hingga tubuh ibu kembali seperti sebelum mengandung, atau mendekati kondisi tersebut. Periode nifas biasanya berlangsung selama 6 hingga 8 minggu pascapersalinan. Masa ini dimulai segera setelah persalinan selesai dan berakhir saat sistem reproduksi dan kondisi fisik serta psikologis ibu kembali ke keadaan normal yang tidak hamil, sebagai hasil dari perubahan fisiologis dan psikologis pascapersalinan(Yayah Hilmiah 2023)

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu upaya untuk mengatur kelahiran anak, menentukan jarak dan usia ideal dalam melahirkan, serta mengelola kehamilan melalui edukasi, perlindungan, dan pemberian dukungan sesuai dengan hak-hak reproduksi. Tujuan dari program ini adalah menciptakan keluarga yang berkualitas. KB juga menjadi salah satu pendekatan strategis dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu, dengan cara:

Menyesuaikan waktu, jarak dan jumlah kematian ,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.

Laporan tugas akhir ini difokuskan pada pemberian asuhan kepada masa kehamilan Trimester III pada ibu G.S G3P2A0, namun ibu G.S dirujuk ke RS sin Lusia Siborong-borong atas indikasi pos date, sehingga asuhan persalinan, nifas, kb dan neonatus dilanjutkan ke ibu H.S G3P2A0.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan anamnesa dan pengkajian, didapatkan bahwa pemeriksaan fisik ibu G.S dalam batas normal asuhan kebidanan persalinan dan BBL tidak dilanjutkan pada ibu G.S dikarenakan ibu G.S didapatkan indikasi Komplikasi dalam persalinan sehingga penulis beralih memberikan asuhan Persalinan, BBL, Nifas, dan Kb Kepada ibu H.S.

1.1.2 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara continuity care pada kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di wilayah kerja puskesmas siborong-borong.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, menyusui, BBL dan
- 2) Menentukan diagnosa masalah kebidanan pada ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, menyusui, BBL dan KB
- 3) Merencanakan asuhan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, menyusui, BBL, dan KB
- 4) Melakukan asuhan pada ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, menyusui, BBL dan KB
- 5) Melakukan evaluasi setelah melakukan asuhan pada ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, menyusui, BBL dan KB
- 6) Mendokumentasikan setiap kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil, bersalin, pasca persalinan, menyusui, BBL dan KB

1.1. 4 Manfaat

a) Bagi Penulis

“Penulis dapat menerapkan dan memperbanyak pengetahuan dalam memberi asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, pasca salin dan

menyesui, bayi baru lahir, dan penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai standar profesi bidan.

b) Bagi Bidan

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil sampai melahirkan serta memberikan konseling KIE kb bagi ibu.

Dapat menambahkan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama masa hamil, persiapan persalinan yang aman, inisiasi menyusui dini, asi eksklusif, perawatan bayi baru lahir, perawatan masa nifas, perawatan masa pasca salin, dan perencanaan konseling KIE kb.

c) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat berfungsi sebagai referensi dalam pengembangan materi yang telah disampaikan, baik selama proses perkuliahan maupun praktik lapangan, sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan secara langsung dan berkelanjutan. Selain itu, karya ini juga dapat menambah koleksi bahan pustaka di Program Studi D III Kebidanan Tapanuli Utara, Poltekkes Kemenkes Medan.

1.5 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu secara continuity care pada Ibu G.S G3P2A0 dengan usia kehamilan 33-35 minggu. mulai hamil, dan ibu H.S pada bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Puskesmas Siborong-borong Kabupaten Tapanuli Utara yang telah bekerja sama dengan institusi Pendidikan yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

3. Waktu asuhan kebidanan

Waktu yang digunakan penulis untuk pemberian asuhan yang diperlukan mulai dari penyusunan laporan akhir sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai dari februari sampai juni 2025.

Tabel 1.1 Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

[illegible]