

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, diatur tentang penyelenggara pelayanan dasar kesehatan yaitu pelayanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, bayi anak pra sekolah, wanita usia produktif (15-59) dan usia lebih dari 60 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Untuk memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan, bidan harus dapat memahami bagaimana falsafah, kode etik, yang terkait dengan praktik kebidanan. Berdasarkan pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan. Bidan memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu, dan dalam pasal 47 mengatakan Bidan dapat berperan sebagai pemberi pelayanan kebidanan, pengelola pelayanan kebidanan, penyuluh dan konselor, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan dan peneliti dalam penyelenggaraan praktik kebidanan (Kemenkes RI, 2019).

Menurut WHO (2024) jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Tingginya jumlah kematian ibu di berbagai wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu perdarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. Kemudian WHO (2024) memaparkan bahwa AKB pada tahun 2022 berkisar antar 0,7 hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup (Pokhrel, 2024). Penyebab kematian neonatal karena kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital (Rohati & Siregar, 2023).

Angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi masalah prioritas utama pelayanan kesehatan dimana jumlah AKI di Indonesia tahun 2019 sebesar 4.221 kematian dan terjadi peningkatan di tahun 2020 sebesar 5627 kematian. Tidak berbeda dengan AKI secara nasional kematian ibu di Sumatra Utara juga masih cukup tinggi dimana 202 kematian AKI di laporkan pada tahun 2019 dan terjadi penurunan pada tahun 2020 menjadi 187 per 100.000 kelahiran hidup masih jauh dari harapan dimana AKI di Tapanuli Utara sebesar 177 kematian. Penyebab kematian ibu adalah disebabkan karena pendarahan, hipertensi dalam kehamilan dan gangguan sistem peredaran darah, hubungan peningkatan usia maternal terhadap hipertensi kehamilan adalah sama, dan meningkat lagi saat usia diatas 35 tahun. Hipertensi karena kehamilan paling sering mengenai wanita tua (Kemenkes RI,2020).

Upaya dan rekomendasi untuk menurunkan kasus kematian ibu berupa kerangka pendekatan multisektor dalam rangka penurunan AKI, yaitu (1) semua akses dan kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan, (2) semua penyebab langsung (direct Causes) ditekan dan diturunkan kejadiannya, (3) semua penyebab tidak langsung (Indirect Causes), dapat diatasi dan di tanggulangi, (4) upaya perbaikan perilaku individu dan keluarga perlu ditingkatkan dan (5) upaya perbaikan perilaku penyebab dasar (Underlying Causes) seperti peningkatan pemahaman kesetaraan gender dalam pendidikan sosial, dan ekonomi (Dinkes Sumut, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan. Pemeriksaan Kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2022).

Salah satu faktor ketidaknyaman dalam masa kehamilan adalah Nyeri punggung yang sering dirasakan ibu hamil pada trimester III yang disebabkan oleh adanya tekanan pada otot punggung ataupun pergeseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan yang dapat diatasi dengan cara mempertahankan postur tubuh yang baik dengan memperhatikan mekanisme tubuh yang baik terutama saat mengangkat benda,tidak berdiri lama, menghindari pekerjaan berat dan menggunakan bantal pada waktu tidur untuk meluruskan punggung dan melakukan

senam hamil (Sihaloho Endang, 2024).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan kepada ibu nifas dimulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti halnya saat prahamil. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 4x dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2022).

Masa nifas banyak dianggap sebagai masa kritis bagi ibu setelah melahirkan, sekitar 50% kematian ibu dapat terjadi dalam 24 jam pertama postpartum akibat perdarahan serta penyakit komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan, jika ditinjau dari penyebab masalah yang dialami oleh ibu dapat berimbas juga terhadap kesejahteraan bayi yang dilahirkan, karena bayi tidak akan mendapatkan perawatan maksimal dari ibunya, dengan demikian. angka morbiditas dan mortalitas bayi pun akan meningkat (Rinjani Margareta dkk, 2024).

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru dilahirkan dan mengalami penyesuaian fisiologis seperti maturasi dan adaptasi dari kehidupan dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Bayi baru lahir berusia antara 0 dan 28 hari. Bayi baru lahir, juga disebut neonatus, adalah makhluk yang sedang mengalami pertumbuhan dan perlu menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin setelah mengalami trauma kelahiran. Oleh karena itu, penting bagi bayi baru lahir untuk memahami perubahan ini agar dapat hidup dengan baik (Firdausi, 2020).

KB merupakan program yang berfungsi bagi pasangan untuk menunda kelahiran anak pertama (post poning), menjarangkan anak (spacing) atau membatasi (limiting) jumlah anak yang diinginkan sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan (ferundity). Penyuluhan kesehatan merupakan aspek penting dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi karena selain membantu klien untuk memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai pilihannya, juga membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama sehingga klien lebih puas dan pada akhirnya dapat meningkatkan keberhasilan program KB (Mahanim, 2024).

Penulis memberikan asuhan kebidan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana pada Ibu W.S G1P0A0 umur 21 tahun. sebagai

Laporan Tugas Akhir di Puskesmas Siborongborong, Kecamatan Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Perumusan Masalah

Adapun Rumusan Masalah adalah bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu W.S G1P0A0 mulai masa kehamilan Trimester III yang fisiologis atau normal, bersalin, bayi baru lahir/neonatus, masa nifas, dan KB secara continuity of care di wilayah kerja Puskesmas Siborongborong?

1.3 Tujuan Pemberikan Asuhan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan Continue Of Care (COC) PADA ibu W.S mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, pascapersalinan, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.
- b. Merumuskan Diagnosa atau Masalah Kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB.
- c. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB.
- d. Melakukan Implementasi asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB.
- e. Melakukan evaluasi
- f. Melakukan Pencatatan Asuhan Kebidanan

1.4 Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran Asuhan

Yang menjadi subjek asuhan Laporan Tugas Akhir secara continuity of care ini adalah Ibu W.S umur 21 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 36-38 minggu. Asuhan akan diberikan selama masa kehamilan 36-38 minggu dengan pertolongan persalinan, asuhan pasca persalinan, dan menyusui, bayi baru lahir (BBL) serta pelayanan keluarga berencana (KB). Di wilayah kerja Puskesmas Siborong-borong.

1.4.2 Tempat Asuhan

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu W.S adalah di wilayah kerja Puskesmas Siborong-borong, Kecamatan Siborong-borong, Kabupaten Tapanuli Utara yang telah bekerja sama dengan institusi pendidikan yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

1.4.3 Waktu Asuhan

Waktu asuhan yang diperlukan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai dari Januari 2025 sampai bulan Juni 2025.

Tabel 1.1 Jadwal Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Tahun 2025

No	Kegiatan	Januari		Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan data Subjek LTA																						
2	Bimbingan Proposal LTA																						
3	Asuhan kebidanan ibu hamil																						
4	Sidang Proposal																						
5	Asuhan kebidanan ibu bersalin																						
6	Asuhan Kebidanan Nifas																						
7	Asuhan Kebidanan BBL																						
8	Asuhan Kebidanan KB																						
9	Meja Hijau																						

