

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.

Angka kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi menjadi indikator derajat kesehatan di suatu negara, bagaimana kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan di negara tersebut harus sesuai standar pelayanan. Berdasarkan data sensus penduduk tahun 2020, angka kematian ibu melahirkan berjumlah 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan untuk kematian bayi tercatat mencapai 16,85 per 1.000 kehidupan lahir, atau 17 per 100.000 kelahiran hidup. Saat ini menurut *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) Tahun 2022 jumlah kematian ibu mencapai 4.005, dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 dan untuk bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945, sedangkan menurut Profil Kesehatan Indonesia (2022) jumlah kematian ibu cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya seperti pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 4.221 kematian, lalu tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian. Namun pada tahun 2022 terjadi penurunan yang signifikan, dari tahun 2021 sebanyak 7.389 kelahiran lalu tahun 2022 sebanyak 3.572 kematian. (Kementrian Kesehatan, 2023)

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, AKB 24/1000 KH. Target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70/100.000 KH, sedangkan AKB 12/1000 KH. Bidan merupakan salah satu profesi tertua di dunia yang memiliki peran krusial dan strategis dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), serta mempersiapkan generasi penerus bangsa yang berkualitas melalui pelayanan kebidanan yang berkualitas dan berkelanjutan.(Erfiani Mail dkk, 2023)

Masa kehamilan merupakan masa terjadinya perubahan perubahan besar dalam keluarga, tubuh serta keseimbangan emosi. Untuk menjaga keseimbangan, menjaga tubuh agar tetap sehat dan mencari ahli kesehatan atau orang yang

mendukung wanita selama kehamilan sangat penting. Begitu juga persiapan bagi seluruh anggota keluarga dan informasi yang tepat selama kehamilan untuk menghadapi masa kelahiran dan membesarkan anak (Situmorang et al., 2021)

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada ibu hamil trimester III melalui pendekatan dan penerapan manajemen asuhan kebidanan. Untuk menerapkan asuhan selama kehamilan, bersalin, nifas BBL dan KB, bidan mempunyai tugas penting dalam memberikan konseling dan pendirian kesehatan. Selain itu bidan adalah tenaga profesional yang bertanggung jawab dalam memberikan dukungan serta asuhan yang mencakup upaya pencegahan, termasuk Antenatal care, pelaksanaan APN, kunjungan nifas dan kunjungan neonatus sesuai anjuran pemerintah. Selain itu bidan juga mempunyai peran dalam memberikan promosi kesehatan, deteksi komplikasi, akses bantuan serta melaksanakan tindakan kegawat darurat. Perubahan psikologis yang terjadi ditandai dengan menurunnya tingkat kepercayaan diri terhadap penampilan fisik. Pada masa ini, beberapa ibu cenderung enggan untuk melakukan aktivitas di luar rumah, bahkan dalam beberapa kasus, menarik diri dari interaksi sosial yang berkaitan dengan peran keibuannya.

Reva Rubin (1960) dalam teorinya mengatakan bahwa terdapat tiga elemen penting dalam pelaksanaan peran seorang ibu selama menjalani proses kehamilan, yaitu ideal image, self-image, dan body image. Ideal image merupakan gambaran positif seorang wanita dalam menjalankan perannya sebagai ibu hamil dengan membandingkan terhadap pengalaman orang lain. Self-image merupakan tanggapan dari wanita terhadap dirinya sendiri pada saat menghadapi kehamilan. Body image merupakan kemampuan wanita dalam beradaptasi dengan perubahan selama proses kehamilan. Semakin positif tanggapan ibu hamil terhadap pengalaman orang lain dan tanggapan terhadap dirinya, maka kemampuan beradaptasi dengan perubahan dirinya akan semakin optimal. (Dra. Gusti Ayu Mandriwati, M.kes 2016)

Berdasarkan dari tinjauan yang dilakukan oleh Putri Kurnia, et al (2024), dari 11 artikel, diperoleh 8 artikel yang membahas tentang determinan atau faktor penyebab tidak langsung antara pada kematian ibu. Dari beberapa faktor, faktor

yang mempengaruhi kematian ibu adalah kunjungan ANC. Hal ini dapat ditemukan pada penelitian maineny (2021), Diana et al (2020), musfirowati (2021), tirza (2022). penelitian maineny (2021) mengatakan jika Kunjungan Ante Natal Care) berpengaruh 5 kali terhadap kematian maternal. Kunjungan ANC penting dilakukan untuk menurunkan angka kematian maternal (Kurnia *et al.*, 2024)

Sehingga pemerintah menganjurkan kunjungan *antenatal care* (ANC) pada kehamilan normal minimal 6 kali yaitu 2 x pada Trimester 1, lalu 1 x pada Trimester 2, dan 3 kali pada Trimester 3 serta minimal ANC 2x diperiksa oleh dokter spesialis Obgyn pada kunjungan trimester 1 dan 3 (Kunjungan 1 dan 5). Selain itu pemerintah juga mengupayakan pemberian tablet Fe (zat besi) yang wajib dikonsumsi selama 90 hari, dengan dosis 1 tablet per hari untuk mencegah anemia, serta pemberian Makanan Tambahan bagi ibu yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) (Kementerian Kesehatan, 2022).

PERMENKES No. 97 2014 telah menetapkan jika persalinan harus dilakukan di fasilitas Kesehatan kecuali jika pada kondisi tertentu sehingga dapat dilakukan diluar fasyankes. Selain itu untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi ada 5 aspek dasar dari standar Asuhan Persalinan Normal (APN) mencakup pengambilan keputusan klinis yang berfokus pada pelayanan ramah ibu dan bayi, pencegahan infeksi, pencatatan rekam medis selama proses persalinan, serta melakukan rujukan pada kasus yang mengalami komplikasi pada ibu maupun bayi yang baru lahir. Serta meningkatkan pelayanan kesehatan seperti pemberian Vitamin K1 dan Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia <24 jam. Dalam pelayanan asuhan neonatus paling sedikit dilakukan 3 kali kunjungan yaitu Kunjungan Neonatus (KN) 1 pada 6-48 jam pertama, Kunjungan Neonatus (KN) 2 pada 3-7 hari, dan Kunjungan Neonatus (KN) 3 pada 8-28 hari serta meningkatkan standar standar pelayanan pada ibu nifas dengan kunjungan paling sedikit 4 kali, yaitu Kunjungan Nifas (KF)1 yaitu pada 6 jam, 6 hari, 2 minggu, dan 6 minggu setelah persalinan. Memeriksa tekanan darah, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus, dan temperatur secara rutin.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis melakukan pengkajian pada Ny.L.S dipuskesmas onan hasang.

Untuk menerapkan asuhan selama kehamilan, bersalin, nifas BBL dan KB, bidan mempunyai tugas penting dalam memberikan konseling dan pendidikan kesehatan. Selain itu bidan adalah tenaga profesional yang bertanggung jawab dalam memberikan dukungan serta asuhan yang mencakup upaya pencegahan, termasuk Antenatal care, pelaksanaan APN, kunjungan nifas dan kunjungan neonatus sesuai anjuran pemerintah. Selain itu bidan juga mempunyai peran dalam meberikan promosi kesehatan, deteksi komplikasi, akses bantuan serta melaksanakan tindakan kegawat daruratan. (Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kerja, 2018)

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu J.S dengan usia 34 tahun pada kehamilan di TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Kb di wilayah kerja puskesmas onan hasang kecamatan pahae julu, kabupaten Tapanuli utara tahun 2025.

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

a. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komperensif melalui Ny. Pada kehamilan trimester III, Persalinan, Nifas, BBL, Dan KB, serta melakukan pendokumentasian sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Tujuan Khusus.

- a. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil.
- b. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin.
- c. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas
- d. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Neonatus
- e. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu akseptor KB.

1.4 Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan kususny pada program study kebidanan Tapanuli utara untuk memberikan

asuhan komperensif mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (Neonatus) dan ibu akseptor KB.

b. Manfaat Praktis

a. Bagi prodi kebidanan Tapanuli utara

Secara praktis laporan tiugas akhir ini berguna bagi mahasiswa sebagai bahan bacaan dalam menambah pengetahuan tentang penerapan asuhan kebidanan, serta mengaplikasikan materi yang telah diberikan serta mampu memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas pada Masyarakat.

b. Bagi Profesi

Sebagai sumbangan teoritis mau pun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

c. Bagi keluarga

Secara praktis asuhan yang diberikan dapat mendorong ibu dan keluarga untuk mulai dan memperhatikan kebiasaan pola makan dan jenis makanan yang dikonsumsi ibu dan keluarga.

1.5 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu J.S G4P3A0, HPHT: 28/06/2024 TTP: 04/04/2025, UK: 31 Minggu 5 hari dengan Continuity of care mulai masa kehamilan, sampai dengan masa nifas.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan Asuha Kebidanan Secara komprehensif adalah di wilayah kerja Puskesmas onan hasang, Kecamatan pahae julu, Kabupaten Tapanuli Utara.

3. Waktu Asuhan Kebidanan

Tabel 1.1

Jadwal Penyusunan Asuhan Kebidanan Tahun 2025

No	Jenis Kegiatan	Januari			Februari				Maret			April				Mei			Juni		
1	ngambila data Subjek LTA																				
2	mbingan Proposal LTA																				
3	form Consent																				
3	uhan kebidanan ibu hamil																				
4	lang proposal																				
5	uhan Kebidanan ibu bersalin																				
6	uhan Kebidanan ibu nifas																				
7	uhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL)																				
8	lang LTA																				
9	CC LTA																				