

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu dan anak adalah anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena tingginya AKI di Indonesia yang mengharuskan kesehatan ibu dan anak di prioritaskan, sehingga status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Secara umum terjadi penurunan kematian ibu di Indonesia selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu di seluruh Indonesia 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. Jika dibandingkan dengan tahun 2021, jumlah kematian tahun 2022 lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu berjumlah 3.572 kematian dan tahun 2021 berjumlah 7.389 kematian. (Kementerian Kesehatan, 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. (Tiomida, 2022)

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh dan berkesinambungan dalam melakukan pemeriksaan pada ibu hamil mulai kehamilam, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai KB, yang bertujuan menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) sehingga mulai kehamilan, ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan ke puskesmas atau ke rumah bidan untuk memantau keadaan, perkembangan janin dan kesehatan pada ibu,(Shinta, 2022).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal, menerapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care yang berkualitas dan teratur dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan akan menentukan kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan. (Kemenkes RI, 2023).

Pemeriksaan ANC (antenatal care) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan , nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar. Tujuan antenatal care yaitu memantau kemajuan proses kehamilan dari memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang didalamnya, mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini. (Kemenkes RI, 2018).

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam uterus ibu. Proses ini dimulai dari kontraksi persalinan dan diakhiri dengan pengeluaran plasenta (Walyani, 2022). Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dikaitkan dengan pengetahuan berkaitan dengan pendidikan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan pengetahuan akan semakin baik. Asuhan Persalinan Normal (APN) merupakan kebijakan pemerintah untuk semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam pertolongan persalinan normal wajib melaksanakan Asuhan Persalinan Normal dengan memperhatikan standar yang telah ditetapkan, (Windiyati, 2020).

Asuhan kebidanan pada masa nifas sebagai suatu bagian dari kompetensi utama seorang bidan. Masa nifas merupakan komponen dalam daur hidup siklus reproduksi seorang perempuan. Asuhan kebidanan pada masa nifas adalah kelanjutan dari asuhan kebidanan pada ibu hamil dan bersalin. Asuhan ini juga berkaitan erat dengan asuhan pada bayi baru lahir, sehingga pada saat memberikan asuhan, hendaknya seorang bidan mampu melihat kondisi yang dialami ibu sekaligus bayi yang dimilikinya. Asuhan kebidanan pada masa nifas sebaiknya tidak saja difokuskan pada pemeriksaan fisik untuk mendeteksi kelainan fisik pada ibu, akan tetapi seyogyanya juga berfokus pada psikologis yang ibu rasakan (Julietta, 2021).

Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah untuk menyeimbangkan kebutuhan dan jumlah penduduk dengan tujuan mewujudkan masyarakat yang sejahtera dengan kegiatan pokok penyuluhan dan pelayanan kontrasepsi. Kontrasepsi merupakan pengaturan kehamilan dengan menggunakan alat atau metode dengan tujuan menunda, menjarangkan kehamilan dan mengakhiri kesuburan. Alat kontrasepsi mempunyai banyak jenis yang memiliki manfaat serta kekurangan masing-masing. Pengetahuan mengenai alat kontrasepsi dibutuhkan untuk menunjang ketepatan memilih alat kontrasepsi (Susanti, 2020)

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis memilih 1 ibu hamil ibu di desa Parbubu II untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu A.T dengan G3P2A0 Usia kehamilan 32-34 minggu masa hamil trimester III, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB, di desa parbubu II wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2024.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Bagaimana cara penerapan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM III dengan nyeri bagian pinggang ibu hamil melalui pendekatan dan penerapan manajemen asuhan kebidanan di wilayah kebidanan di Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2024 ?

1.3 Tujuan

1.3. 1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu A.T G3P2A0 pada masa kehamilan trisemester III, persalianan, nifas, bayi baru lahir, sampai KB.

1.3. 2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi secara *continuity of care* pada ibu hamil.
- b. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi secara *continuity of care* pada ibu bersalin.
- c. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi secara *continuity of care* pada ibu pascasalin.
- d. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi secara *continuity of care* pada bayi baru lahir.

1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4. 1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan diberikan pada ibu A.T G3P2A0, usia kehamilan 34-36 minggu masa kehamilan trisemester III, bersalin, pascasalin, bayi baru lahir dan akseptor keluarga.

1.4. 2 Tempat

Lokasi yang dipilih dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Hutabaginda, Kecamatan Tarutung, Kabupaten Tapanuli Utara.

1.4. 3 Waktu

Waktu asuhan yang di perlukan mulai penyusunan proposal sampai laporan tugas akhir hingga memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai bulan Januari sampai Juni tahun 2024.

[illegible]

1.5 Manfaat

1.5. 1 Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu pengetahuan dalam melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, dan KB dan menambahkan pengalaman dan pengetahuan yang telah didapatkan dari hasil praktek yang dilakukan.

1.5. 2 Bagi Bidan/Petugas Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, pasca salin, BBL, dan pemakaian alat kontrasepsi.

1.5. 3 Bagi Ibu

Dapat menambah wawasan ibu serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pada ibu.

1.5. 4 Bagi Pendidikan Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara

Sebagai sumber bacaan serta pendidikan dapat mengevaluasi kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kehamilan, bersalin, BBL, nifas, dan KB serta sebagai bahan referensi bagi penulis selanjutnya.