

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasal 1 Ayat 2 Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. (Undang-undang RI, 2023)

Asuhan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang Wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional Kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Shinta, 2022).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, B masa sebelum hamil, masa kehamilan masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan. (Putranto & Sundoyo, 2020)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia per 1000 kelahiran hidup dengan penyebabnya tekanan darah tinggi selama kehamilan, perdarahan, infeksi post partum, dan aborsi tidak aman. Di Indonesia berdasarkan data tahun 2022 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2023. Dan Angka Kematian Bayi

(AKB) sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup tahun 2022. Artinya, dari setiap 1.000 bayi lahir dengan selamat, sekitar 16 bayi diantaranya meninggal. (Seviana,2022).

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 selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. 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. (Seviana,2022)

Kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara 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. (Pinem, R. 2022)

Masa kehamilan seringkali menimbulkan berbagai macam gangguan fisik maupun psikis contohnya seperti munculnya perasaan khawatir, cemas, dan stress. Hal ini dapat disebabkan oleh peningkatan estrogen pada ibu hamil yang cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran, sehingga wanita yang sedang hamil menjadi lebih mudah cemas, sering panik, mudah tersinggung, serta cepat marah (Sulistiyanti & Farida, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali

pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Seviana,2022).

Masa nifas (postpartum) merupakan masa pemulihan dari sembilan bulan kehamilan dan proses kelahiran. Dengan pengertian lainnya bahwa masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pulih seperti keadaan sebelum hamil. 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).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari: 1. Anamnesis; 2. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu; 3. Pemeriksaan tanda-tanda anemia; 4. Pemeriksaan tinggi fundus uteri; 5. Pemeriksaan kontraksi uteri; 6. Pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing; 7. Pemeriksaan lochia dan perdarahan; 8. Pemeriksaan jalan lahir; 9. Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif; 10. Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas; 11. Pemeriksaan status mental ibu; 12. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan; 13. Pemberian KIE dan konseling; 14. Pemberian kapsul vitamin A. Ibu

bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak empat kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap. (Seviana, dkk, 2022)

Menurut World Health Organization (WHO) mengenai Keluarga Berencana merupakan upaya yang membantu pasangan suami istri dalam menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, pengaturan kehamilan termasuk interval atau jarak serta mengontrol waktu kelahiran dan penentuan jumlah anak dalam keluarga (Susiloningtyas et al., 2021). Program keluarga berencana (KB) juga menjadi salah satu strategi yang tercantum dalam pembangunan jangka menengah nasional 2020-2014 sebagai upaya dalam pembangunan nasional (Khalish et al., 2020).

Program Keluarga Berencana pasca persalinan menjadi salah satu metode Alat Kontrasepsi dalam rentang waktu minggu pertama hingga minggu keenam setelah persalinan. Akan tetapi fakta dan data dilapngan menunjukkan keikutsertaan Keluarga Berencana pasca persalinan masih rendah di angka 1.340.044 dibandingkan jumlah rata-rata persalinan yang mencapai 5 juta pertahunnya (BKKBN, 2021). Sehingga angka ini masih jauh dari target dan cakupan program KB yang seharusnya. Hal ini sejalan dengan data yang menunukkan bahwa keikutsertaan program KB jangka panjang masih rendah (BKKBN, 2021).

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ibu A.S G1P0A0 umur 29 tahun. Dari hasil wawancara ibu mengatakan sering mudah lelah saat melakukan pekerjaan rumah, dan pernah merasakan mual muntah pada trimester I. Pemeriksaan abdomen didapatkan letak terbawah abdomen yaitu presentase kepala, janin hidup Tunggal

1.2 Perumusan Masalah

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

1.3 Tujuan Pemberikan Asuhan

1.3.1 Tujuan Umum

Dapat melaksanakan asuhan secara komprehensif dan Continue Of Care (COC) pada ibu A.S mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, pasca persalinan, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB)
2. Dapat melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL dan KB.
3. Dapat menerapkan asuhan kebidanan dengan hypnotrapi pada ibu hamil, bersalin dan nifas.
4. Dapat melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran asuhan

Yang menjadi subjek asuhan LTA ini adalah ibu A.S umur 29 tahun G1P0A0, usia kehamilan 37 minggu, HPHT : 19-06-2023, TTP : 26-03-2024. Asuhan yang akan diberikan selama kehamilan, persalinan, asuhan pascasalin dan menyusui, bayi baru lahir (BBL) serta pelayanan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Tempat Asuhan

Tempat pelaksanaan asuhan kehamilan ibu A.S yaitu di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda, Kecamatan Tarutung, Kabupaten Tapanuli Utara.

1.4.3 Waktu Asuhan

Waktu Asuhan yang diperlukan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai dari Januari 2024 sampai

Tabel 1.1
Jadwal Pelaksanaan Asuhan Kebidanan tahun 2024

No	Kegiatan	Januari		Februari				Maret				April				Mei			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Proposal																		
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 Pascalin																		
9	Asuhan Kebidanan KB																		
10	Meja Hijau																		

1.4.4 Manfaat Asuhan Kebidanan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu:

1. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah pengetahuan dalam memberi asuhan dan memahami berbagai proses dan perubahan yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), Keluarga Berencana (KB) dan penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai dengan profesi bidan.

2. Bagi Klien

Dapat menambah Ilmu pengetahuan ibu tentang selama masa hamil, persiapan persalinan yang aman, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif, perawatan, BBL, perawatan masa nifas dan perencanaan menjadi akseptor KB.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai masukan bagi bidan tempat praktik guna untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan KB sehingga tercapai telah ditetapkan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan.