

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Satu dari lima indikator prioritas pembangunan kesehatan 2020-2024 adalah meningkatnya status kesehatan ibu dan anak. Kesehatan anak dapat diukur salah satunya dari indikator kematian anak yang terefleksi dalam kematian neonatal, kematian bayi dan balita (Ikawati & Ramadhani, 2022) .

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan kematian ibu hamil terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2020. Di tahun yang sama, setiap hari hampir 800 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Di Indonesia, berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, AngkaKematian kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 . Kementerian Kesehatan (Kemenkes) juga telah membuat program ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan atau mengakses pelayanan ANC pada kehamilan minimal enam kali. Program tersebut diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu hamil (Anak, 2024)

Pada tahun 2019 terdapat 29,332 kematian anak di bawah lima tahun (balita). Sebagian besar kematian balita ini terjadi di periode neonatus (0-28 hari), yaitu sebesar 69,04% (20.244 kematian). Dari seluruh kematian neonatus ini, 80% terjadi di periode neonatus awal (7 hari pertama kelahiran). Kematian neonatus utamanya disebabkan oleh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (7.150 kasus atau 35,3%) asfiksia (5.464 69 kasus atau 27,0%), serta penyebab lainnya (4.340 kasus atau 21,4%), kelainan bawaan (2.531kasus atau 12,5%), sepsis (703 kasus atau 3,05%), tetanus neonatorium (56 kasus atau 0,3%) (Ikawati & Ramadhani, 2022) .

Anak yang sehat sebagai generasi penerus bangsa dibentuk dari masa kehamilan dan secara langsung dipengaruhi oleh tingkat kesehatan ibu . Oleh karena itu, perhatian pada upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan hal penting yang perlu menjadi perhatian negara. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 40 disebutkan jika upaya

kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas dan berkualitas, serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI).

Proses kehamilan sendiri melibatkan berbagai perubahan fisiologis diantaranya perubahan fisik, perubahan pada sistem pencernaan, dan sistem respirasi, kemudian sistem traktus urinarius, muskuloskeletal serta sirkulasi. Selama proses adaptasi ibu sering mengalami ketidaknyamanan walaupun fisiologis, namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan serta perawatan mengenai beberapa ketidaknyamanan pada Ibu hamil yang memasuki trimester III seperti sakit punggung sekitar 70% (Arummegea et al., 2022). Salah satu upaya untuk mencegah resiko terjadinya bahaya selama masa kehamilan yaitu dengan rutin melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC). Melakukan pemeriksaan antenatalcare secara rutin dan merata, dan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan serta tanda bahaya kehamilan melalui program edukasi (Kolantung et al., 2021).

Menurut data WHO tahun 2020 persentase cakupan ANC Indonesia sebesar 82%, masih jauh dari standar yang ditetapkan dibandingkan dengan negara lain seperti Korea Utara (95%), Sri Lanka (93%), Maladewa (85%). Berdasarkan survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017 angka cakupan Antenatal Care masih 72,3%. Cakupan Antenatal Care di Indonesia lebih rendah dari pada cakupan Antenatal Care di Negara maju dan hasil Riset Kesehatan Dasar. Akibat rendahnya cakupan K1 dan K6 tidak terdeteksinya faktor risiko ibu hamil secara dini sehingga terlambat dalam penanganan yang dapat berakibat pada kematian ibu. (Tanjung , Faisah 2024).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan mengatur bahwa bidan memiliki tanggung jawab profesional dalam memberikan asuhan yang komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu selama masa kehamilan hingga periode neonatus. Dalam masa kehamilan, bidan diwajibkan melakukan pemeriksasn antenatal secara rutin, mendeteksi risiko tinggi, memberikan edukasi tentang gizi, kebersihan, serta persiapan persalinan dan menyusui. Setelah persalinan, biden juga bertanggung jawab memberikan pelayanan pada bayi baru

lahir (neonatus), termasuk pemeriksaan kondisi fisik, pemantauan tumbuh kembang, pemberian ASI eksklusif, serta deteksi dini terhadap gangguan kesehatan atau kelainan bawaan. Penurunan AKI dan AKB Saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Oleh karena itu, bidan harus mempunyai filosofi kebidanan yang menekankan pada pelayanan terhadap perempuan (Women Centered Care). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi kebidanan adalah menerapkannya model Continuity of Care (COC) dalam pendidikan klinik. Continuity of Care merupakan pelayanan yang tercapai apabila terjalin hubungan yang berkesinambungan antara seorang wanita dengan bidan. Kesenambungan perawatan berkaitan dengan kualitas layanan dari waktu ke waktu, yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga profesional. Pelayanan kebidanan harus diberikan sejak awal kehamilan, seluruh trimester kehamilan dan selama persalinan sampai dengan enam minggu pertama post partum (Amelia, 2024)

Berdasarkan data di atas untuk mendukung pembangunan kesehatan, maka penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (continuity of care) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa KB, serta perawatan bayi baru lahir pada Ny. M umur 23 tahun dengan G1 P0 A0 usia kehamilan 38-39 minggu dimulai dari masa kehamilan Trimester III sampai KB di PMB Sumi Ariani pada tahun 2025. Sebagai Laporan Tugas Akhir prasyarat menyelesaikan pendidikan Profesi Bidan Program Studi Profesi Bidan Kebidanan Medan Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Medan. Penulis memilih PMB Sumi Ariani sebagai tempat melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil sampai dengan KB, dimana klinik tersebut memiliki kerjasama dengan institusi dan fasilitas yang lengkap dan memadai serta pelayanan yang baik dimana klinik tersebut memiliki banyak pasien berobat setiap harinya sehingga dapat mencukupi kebutuhan pasien yang diperlukan penulis.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB, maka pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini mahasiswa membatasi berdasarkan *Continuity Of Care* (COC) (asuhan

berkelanjutan).

C. Tujuan Penyusunan Laporan

C.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity care pada ibu hamil Trimester III yang fisiologis, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

C.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. M di PMB Sumia Ariani
2. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bersalin pada Ny.M di PMB Sumi Ariani
3. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas Ny. M di PMB Sumi Ariani
4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. M di PMB Sumi Ariani
5. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny. M di PMB Sumi Ariani
6. Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. M mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai pelayanan keluarga berencana.

D. Manfaat

D. 1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

b. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang

bermutu dan berkualitas.

D. 2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB.

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan yang komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan