

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui angka kematian ibu (AKI) untuk mengevaluasi apakah pelayanan kesehatan berjalan baik dari sisi akses dan kualitas. Program Kesehatan Keluarga dari Kementerian Kesehatan mencatat bahwa angka kematian ibu terus meningkat setiap tahun, dengan 7.389 kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021, naik dibandingkan 4.627 kematian di tahun 2020. Kematian ibu di tahun 2021 didominasi oleh COVID-19 dengan 2.982 kasus, diikuti oleh perdarahan sebanyak 1.330 dan hipertensi akibat kehamilan sebanyak 1.077 (Kemenkes RI, 2021). Dengan meningkatkan taraf hidup, Indonesia akan mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sebagai bagian dari Sustainable Development Goals (SDGs), di mana risiko AKI dapat ditekan menjadi kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian PPN, 2020).

Data menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Oleh karena itu, untuk mendukung pengurangan AKI dan AKB, penting bagi ibu untuk meningkatkan pengetahuan mereka agar dapat memastikan semua ibu mendapatkan akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2021). Temuan penelitian menunjukkan bahwa program kelas ibu hamil sangat berguna dalam memberikan pendidikan kepada ibu hamil agar dapat mempersiapkan persalinan dengan aman (Azhar et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa puskesmas disarankan untuk menyelenggarakan kelas ibu hamil (Ilmiyani et al., 2021) sebagai salah satu cara untuk memahami pengetahuan ibu mengenai kesehatan selama masa kehamilan dan partisipasi dalam kelas ibu hamil (Mardha & Panjaitan, 2020). Masih banyak ibu hamil yang belum paham tanda-tanda bahaya kehamilan, sehingga kelas ibu hamil dianjurkan bagi mereka untuk meningkatkan pengetahuan selama kehamilan (Munawarah & Hidayati 2021). Kelas ibu hamil berpengaruh pada pengetahuan ibu terkait kesehatan ibu dan anak, mencakup aspek pengetahuan mengenai persiapan persalinan, kesehatan ibu dan anak, inisiasi menyusui dini (IMD), ASI Eksklusif, perawatan neonatal, nifas, serta penetapan alat kontrasepsi untuk merencanakan kehamilan (Lestari et al., 2022). Pelaksanaan kelas ibu hamil merupakan salah satu langkah yang dapat meningkatkan pengetahuan bagi ibu hamil serta memberikan

informasi kesehatan yang lebih jelas dan bermanfaat. Kondisi yang tidak nyaman baik fisik maupun mental yang menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu hamil sehingga ibu hamil merasa tidak enak. Perubahan sistem dalam tubuh ibu memerlukan adaptasi fisik dan psikologis, sehingga seringkali ibu mengalami ketidaknyamanan. Meskipun kondisi ini bersifat fisiologis, tetap diperlukan pencegahan dan perawatan yang tepat. (Ratih Prananingrum, 2022). Salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan oleh wanita hamil trimester III adalah frekuensi buang air kecil yang meningkat (Yuningsih & Iman, 2023). Selanjutnya, janin dan plasenta yang bertumbuh juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga ibu hamil perlu sering ke kamar kecil untuk berkemih (Nurriszka et al., 2021). Ketidaknyamanan saat buang air kecil dapat berdampak pada organ reproduksi dan juga dapat mempengaruhi kesehatan bayi ketika lahir.

Ketidaknyamanan lain yang sering dirasakan oleh ibu hamil trimester III adalah edema atau pembengkakan pada ekstremitas. Edema fisiologis muncul karena peningkatan penahanan cairan, tekanan rahim yang membesar pada vena cava inferior yang mengganggu aliran balik vena dari kaki. Edema disebabkan oleh faktor lain seperti berdiri terlalu lama, sepatu yang sempit, kelelahan, aktivitas yang berlebihan, kehamilan bayi kembar, serta kurangnya konsumsi makanan kaya kalium yang menyebabkan edema dan pembengkakan kaki akan hilang dengan sendirinya setelah melahirkan (Faniza, Dewi, dan Nurhayati 2021).

Ketidaknyamanan lain yang sering dialami ibu hamil trimester III adalah nyeri di bagian bawah perut. Keluhan ini disebabkan oleh peregangan ligamen yang menopang uterus. Peregangan berlangsung seiring dengan bertambahnya ukuran janin dan terjadi ketika bagian bawah janin memasuki rongga panggul. Nyeri terjadi beberapa detik sehingga timbul saat ibu hamil melakukan gerakan tiba-tiba seperti berdiri mendadak, batuk, dan pergerakan janin. Nyeri perut bagian bawah pada wanita hamil adalah hal yang umum, namun nyeri perut yang tidak kunjung reda harus diwaspadai. Nyeri perut yang berlangsung selama 30 menit harus dicermati, karena kondisi ini menandakan adanya keabnormalan. Keabnormalan tersebut mencakup solusio plasenta dan radang pelvis. Nyeri di bagian bawah perut bisa diatasi dengan cara minum air putih yang cukup, berjalan santai, melakukan olahraga ringan, mandi dengan air hangat, mengompres perut menggunakan botol hangat, dan mengompres perut dengan handuk hangat. Kompres air hangat adalah bagian dari terapi komplementer manipulatif terapi tubuh. Kompres air hangat memberikan sensasi

hangat pada ibu, penerapannya dilakukan pada bagian tubuh yang membutuhkan. Kompres hangat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, yang meningkatkan sirkulasi darah ke jaringan (Widia, 2020).

Salah satu inisiatif pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) adalah melalui ANC terpadu, yang merupakan langkah percepatan penurunan angka kematian ibu dengan memastikan setiap ibu dapat mengakses layanan kesehatan, termasuk: (1) layanan kesehatan bagi ibu hamil, (2) imunisasi Tetanus untuk wanita usia subur dan ibu hamil, (3) penyediaan tablet tambah darah, (4) layanan kesehatan untuk ibu bersalin, (5) layanan kesehatan untuk ibu nifas, (6) Puskesmas menyelenggarakan kelas bagi ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan serta Pencegahan Komplikasi (P4K), (7) layanan kontrasepsi/KB, dan (8) pemeriksaan untuk HIV dan Hepatitis B. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mendukung pemerintah dalam mengurangi AKI dan AKB adalah melalui pemberian perawatan yang berkelanjutan atau continuity of care (COC). COC dalam kebidanan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan yang terintegrasi dan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi yang baru lahir, serta layanan Keluarga Berencana (KB) yang menjalin kebutuhan kesehatan, khususnya bagi perempuan, dengan kondisi pribadi masing-masing individu (Aprianti et al. 2023). Pelayanan kesehatan tidak hanya ditujukan untuk ibu hamil, tetapi juga untuk ibu yang melahirkan. Sementara itu, 88,75% ibu hamil melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, masih ada sekitar 2,2% persalinan yang dibantu tenaga kesehatan tetapi tidak berlangsung di fasilitas layanan kesehatan. Persalinan dengan penapisan membutuhkan penanganan di fasilitas kesehatan yang lebih tinggi, yaitu rumah sakit. Ibu yang hendak melahirkan perlu memenuhi sejumlah kriteria yang dikenal sebagai penapisan awal. Salah satu langkah yang bisa diambil untuk mengurangi AKI dan AKB adalah dengan mendorong petugas kesehatan untuk mencegah komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan bawaan, penyakit tambahan pada bayi, serta hipertensi selama kehamilan dan nifas. Saat ibu hamil, pemantauan dilakukan secara ketat dengan melaksanakan Antenatal Care (ANC) yang tepat waktu dan komprehensif, mencakup pemberian tablet Fe (kalsium) serta pemantauan oleh petugas surveilans (KIA) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Proses persalinan dikatakan tuntas setelah lahirnya plasenta, ibu memasuki fase baru yang disebut masa nifas atau puerperium. Masa ini adalah fase adaptasi dan

pemulihan yang berlangsung selama 6 minggu, di mana organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Terjadi penyusutan pada uterus yang merupakan proses perubahan di mana uterus kembali ke keadaan sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram, ukuran uterus kira-kira seperti saat kehamilan 20 minggu dengan berat 1000 gram, akan mengecil sehingga pada akhirnya di minggu pertama masa nifas beratnya sekitar 500 gram dan salah satu masalah selama masa nifas adalah perdarahan pasca persalinan (Victoria & Yanti, 2021). Selama masa nifas, terjadi perubahan-perubahan reversibel, terutama secara fisiologis dan psikologis, pada sistem tubuh wanita. Perhatian juga difokuskan pada kehidupan baru yang dilahirkan saat pemulihan ibu di masa nifas. Seusai persalinan, bayi memasuki fase penting yang disebut masa Neonatal atau Bayi Baru Lahir, yaitu 28 hari pertama kehidupan yang sangat krusial untuk kelangsungan hidup dan kualitas pertumbuhannya. Bayi yang lahir normal dari usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu dengan berat lahir 2500 sampai 4000 gram, serta menangis spontan dalam waktu kurang dari 30 detik setelah dilahirkan dan memiliki skor APGAR antara 7-10. Angka kematian Neonatal atau bayi baru lahir adalah jumlah kematian yang terjadi sebelum bayi mencapai usia satu bulan atau 28 hari, per 1000 kelahiran hidup dalam satu tahun tertentu, di mana angka kematian bayi baru lahir menjadi indikator untuk menilai tingkat kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, banyak upaya kesehatan dilaksanakan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi baru lahir. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif dianggap mampu mengurangi angka kematian neonatus, sehingga menjadi topik yang penting untuk disampaikan dalam kelas untuk ibu hamil. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmilasari (2021) menunjukkan bahwa ibu yang berpartisipasi dalam kelas ibu hamil memberikan ASI Eksklusif jauh lebih tinggi, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kelas ibu berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Sementara itu, program keluarga berencana sebagai tahap akhir dari CoC memiliki peran penting dalam melindungi kesehatan reproduksi wanita, mencegah kehamilan yang berisiko, serta mengatur jarak kehamilan dengan aman. Metode amenorea laktasi (MAL) adalah salah satu metode kontrasepsi yang dianjurkan untuk ibu menyusui yang berusia kurang dari 6 bulan. Metode Amenore Laktasi (MAL) sangat cocok digunakan karena tidak memiliki efek samping, tidak memerlukan alat apa pun, tanpa biaya, praktis, dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, serta memperkuat ikatan psikologis antara ibu dan bayi. Metode ini menawarkan sejumlah manfaat baik bagi ibu maupun bayi. Pengguna MAL akan mengajak ibu untuk terus

memberikan ASI eksklusif. Pemberian ASI secara eksklusif akan memperbaiki kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi (Husaidah et al., 2023; Sefentina et al., 2023).

Asuhan komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan oleh bidan sejak masa kehamilan, saat persalinan, kepada bayi baru lahir, pasca melahirkan, dan neonatus dengan tujuan menyediakan layanan berkualitas untuk mencegah kematian ibu serta anak. Kehadiran dan peran bidan sangat mendukung proses asuhan menyeluruh melalui pemantauan pertolongan, pengawasan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, serta program Keluarga Berencana. Melaksanakan perawatan menyeluruh pada Ibu E.M G1P0A0 yang dimulai dari Kehamilan Trisemester III, Proses Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, hingga Keluarga Berencana sebagai Laporan Tugas Akhir di Puskesmas Hutabaginda, Kecamatan Tarutung, Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Penentuan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada Ny E.M. di wilayah kerja Puskesmas Hutabaginda?

1.3 Sasaran Penyusunan LTA

a. Tujuan Umum

Dalam melaksanakan asuhan kebidanan yang holistik mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, pasca persalinan dan menyusui, BBL, serta KB dengan pendekatan manajemen Helen Varney di area kerja Puskesmas Hutabaginda Kabupaten Tapanuli Utara.

b. Tujuan Khusus.

1. Dapat memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil trimester III secara menyeluruh yang mencakup pengumpulan data, penetapan diagnosis, perencanaan tindakan, dan pelaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan klien.
2. Dapat memberikan perawatan kebidanan secara komprehensif kepada ibu yang melahirkan, mulai dari analisis, penentuan diagnosis, perencanaan perawatan, hingga penerapan tindakan sesuai kebutuhan klien.
3. Mampu memberikan asuhan kebidanan kepada ibu nifas secara menyeluruh yang meliputi pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan, dan pelaksanaan asuhan sesuai dengan kondisi serta kebutuhan ibu.

[illegible]

6	Askeb Persalinan																			
7	Askeb BBL																			
8	Askeb Pascasalin																			
9	Askeb KB																			
10	Meja Hijau																			

1.5 Manfaat

a. Bagi penulis

Penulis dapat menerapkan dan memperdalam pengetahuannya dalam memberikan perawatan komprehensif kepada ibu hamil, selama proses persalinan, setelah melahirkan, serta saat menyusui, termasuk pula kepada bayi yang baru lahir. Selain itu, penulis dapat menerapkan praktik kebidanan yang aman dan sesuai berdasarkan standar yang ditetapkan dalam profesi bidan.

b. Bagi bidan

Sebagai acuan bagi tenaga medis dalam memberikan layanan kebidanan yang komprehensif kepada ibu hamil hingga proses melahirkan, serta memberikan arahan KIE Kb untuk para ibu.

c. Sasaran

Perlu meningkatkan pemahaman ibu tentang kesehatan selama masa kehamilan, persiapan untuk melahirkan dengan aman, menyusui sejak awal, pemberian ASI secara penuh, perawatan untuk bayi baru lahir, pemulihan setelah melahirkan, serta perencanaan untuk konseling komunikasi informasi dan edukasi mengenai KB.

d. Bagi pendidikan Prodi DIII Kebidanan Tapanuli Utara

Dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk memperbaiki materi yang sudah diajarkan baik pada kegiatan perkuliahan maupun praktik di lapangan sehingga dapat melaksanakan perawatan secara langsung dan berkesinambungan. Menambah referensi di Program Studi D III Kebidanan Tapanuli Utara, Poltekkes Kemenkes Medan.”

