

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia telah mencapai 287.000 kematian, atau sekitar 800 kematian per hari, dengan perkiraan satu kematian dalam dua menit (WHO, 2024). AKI di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2024 (Kemenkes, 2023). Angka Kematian Bayi (AKB) sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya buat mempertahankan supaya target 16 per 1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir Tahun 2024. Penyebab kematian terbanyak pada Tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan Asfiksia sebanyak (25,3%). Penyebab kematian lain pada antaranya kelainan kongenital, infeksi, serta tetanus neonatorium (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2023 tercatat sebanyak 202 kasus, sedangkan kematian bayi mencapai 1007 kasus. Angka ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Penyebab kematian ibu yang paling banyak diduga adalah perdarahan. Perdarahan tersebut paling sering terjadi pada masa nifas. Pada Tahun 2024 hingga bulan September, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 124 kasus. Sementara itu, jumlah kematian bayi pada periode yang sama mencapai 627 kasus (Dinkes Sumut, 2024).

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi zat besi pada ibu juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin atau bayi, baik selama masa kehamilan maupun setelah kelahiran. Berdasarkan

hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, sebesar 27,7% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, prevalensi anemia tertinggi terjadi pada ibu hamil usia 35–44 tahun sebesar 39,6%, kemudian diikuti oleh kelompok umur 25–34 tahun sebesar 31,4%. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya anemia, setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan (Kementrian Kesehatan, 2023).

Saat hamil, tubuh ibu mengalami peningkatan volume darah dengan kecepatan yang melebihi pembentukan sel darah merahnya. Kekurangan asupan nutrisi pada masa ini dapat mengakibatkan anemia. Kondisi anemia pada ibu yang sedang hamil dapat memiliki dampak serius, seperti risiko keguguran, kelahiran prematur, pertumbuhan janin yang terhambat, rentannya ibu terhadap infeksi, ketuban pecah sebelum waktunya, risiko perdarahan saat melahirkan, bahkan ancaman terhadap nyawa ibu dan bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu, penting bagi Ibu hamil untuk memperhatikan asupan gizi yang memadai, termasuk zat besi, guna mencegah anemia selama masa kehamilan (Juwita, 2023).

Obesitas merupakan keadaan akibat akumulasi lemak yang abnormal atau berlebih yang dapat mempengaruhi kesehatan. Salah satu cara yang mudah dan umum digunakan dalam menentukan berat badan lebih dan obesitas pada orang dewasa adalah dengan menghitung indeks massa tubuh (IMT) (Siana et al, 2026).

Ibu hamil dengan obesitas diharuskan diet dan hendaknya mengikuti diet makan sehat khusus untuk ibu hamil atau dengan manajemen nutrisi. Saat hamil, tubuh membutuhkan lebih banyak konsumsi protein, kalori, vitamin dan mineral seperti asam folat dan zat besi untuk perkembangan janin. Prinsip makanan yang baik selama kehamilan dengan melakukan sarapan dipagi hari. Ibu hamil disarankan untuk mengkonsumsi makanan kaya nutrisi saat sarapan. Pengaturan nutrisi dan pola makan pada ibu hamil dengan obesitas tidak sekedar menurunkan berat badan, namun juga mempertahankan berat badan agar tetap stabil dan mencegah peningkatan kembalinya berat badan yang telah didapatkan.. Konsumsilah sedikit lemak dan kurangi konsumsi karbohidrat yang berlebihan agar berat badan dalam batas normal (Ivana Devitasari et al, 2025).

Berdasarkan hasil anamnesa pada ibu N.S usia 28 tahun dengan usia kehamilan 34–36 minggu, diperoleh bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik. Namun, pada kunjungan pertama didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin (Hb) ibu sebesar 9,8 g/dL yang menunjukkan adanya anemia ringan dan IMT $\geq$ 32,1 kg/m², sehingga memerlukan perhatian dan asuhan kebidanan yang tepat.

Pengkajian pada ibu M.L di puskesmas Hutabaginda umur 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38-40 minggu pada saat pemeriksaan INC yang saya tolong untuk pasien LTA dari mulai persalinan, neonatus, nifas, dan keluarga berencana dikarenakan pada pasien pertama saya sudah lahir di rumah sakit.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu N.S masa kehamilan, dan pada ibu M.L masa bersalin, neonatus, nifas, dan keluarga berencana di Puskesmas Hutabaginda dengan pendekatan manajemen 7 langkah Helen Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ibu N.S umur 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 minggu 4 hari dan pada Ibu M.L masa persalinan, neonatus, nifas, dan keluarga berencana di Puskesmas Hutabaginda Tahun 2026.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan pada masa KB.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu Hamil
- b. Untuk Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin
- c. Untuk Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir
- d. Untuk Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Postpartum (Nifas)
- e. Untuk Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada ibu dengan akseptor KB

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi penulis

Salah satu manfaat bagi penulis adalah untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana (KB).

1.4.2 Bagi bidan/petugas kesehatan

Sebagai acuan bagi fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada setiap ibu sejak masa kehamilan hingga persalinan, serta sebagai upaya untuk memotivasi penggunaan alat kontrasepsi.

1.4.3 Bagi Ibu

Sebagai bahan masukan dan sumber pemikiran baru bagi ibu dalam pelaksanaan asuhan selama masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, serta dalam penggunaan metode keluarga berencana (KB).

1.5 Sasaran, Tempat, Waktu Asuhan Kebidanan

1.5.1 Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditunjukkan kepada Ibu N.S G1P0A0, dan pada ibu M.L masa persalinan, neonatus, nifas, sampai menjadi akseptor KB.

1.5.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda.

1.5.3 Waktu Penatalaksanaan

Waktu asuhan yang diperlukan mulai dari penyusunan laporan tugas akhir sampai memberikan Asuhan Kebidanan yaitu mulai bulan Februari sampai Juni Tahun 2026.

