

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan upaya menyeluruh yang bertujuan menjaga serta meningkatkan kondisi kesehatan perempuan dan anak secara optimal pada setiap tahapan kehidupan. Ruang lingkupnya meliputi proses pembuahan, kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Pelayanan kebidanan menjadi bagian penting dalam sistem kesehatan, yang dilaksanakan oleh bidan melalui praktik mandiri maupun kerja sama dengan tenaga kesehatan lain, termasuk konsultasi dan rujukan. Layanan ini difokuskan pada pemeliharaan kesehatan reproduksi perempuan sepanjang siklus hidupnya, terkhususnya terhadap kesehatan ibu dan anak (Rohani et al. 2020).

Angka kematian ibu (AKI) di dunia berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, setiap harinya adalah sebanyak 817 jiwa. Pada tahun 2019 angka AKI sebesar 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara-negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian (Nita Tri Putri, 2021). AKI di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian ibu dinegara maju (Nita Tri Putri, 2021). Sedangkan *United Nations International Children's emergency Fund (UNICEF)* pada tahun 2020 menyatakan angka kematian bayi (AKB) di dunia mencapai 2,5 juta kematian sebelum berusia satu tahun (Husada & Yuniansi, 2020).

Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 memperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia akan mencapai 183/100.000 KH dan pada tahun 2030 sebesar 131/100.000 yang artinya masih jauh dari target *Sustainable Development Goals (SDGs)* (Anisykurlillah & E, 2023). Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2020 kematian bayi sebesar 16,85 anak per 1.000 kelahiran di 2 Indonesia. Kematian bayi di Indonesia telah terjadi penurunan setiap tahunnya (Anjani et al., 2023).

Sementara penyebab kematian ibu di Sumatera Utara secara langsung meliputi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti perdarahan, preeklampsia, eklampsia, infeksi, abortus dan persalinan macet. Sedangkan penyebab tidak langsung meliputi faktor-faktor yang memperberat kondisi ibu hamil seperti usia terlalu muda, terlalu tua, melahirkan terlalu sering, dan jarak kelahiran terlalu dekat. (Dinkes Provinsi Sumatera Utara 2022).

Sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB, Kementerian Kesehatan menetapkan Standar Kompetensi Kerja Bidang Kebidanan yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022, di mana Pasal 5 menegaskan bahwa bidan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, mencakup asuhan sepanjang siklus kehidupan perempuan mulai dari masa sebelum hamil, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Kebijakan ini bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kesehatan, sehingga intervensi yang tepat dapat dilakukan guna mencegah komplikasi lebih lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan Peraturan UU No.17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016, khususnya pada Pasal 3 dan 4 yang tertulis dimana fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kewajiban menyelenggarakan upaya kesehatan yang mencakup perorangan maupun pelayanan kesehatan masyarakat. Upaya pencegahan kehamilan risiko tinggi dapat dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan promotif, preventif, dan kuratif. Secara preventif, deteksi dini melalui pemeriksaan antenatal care (ANC) yang rutin di posyandu maupun puskesmas (Permenkes 2023).

Pelayanan antenatal salah satu cara untuk mengetahui faktor resiko atau komplikasi yang akan terjadi pada ibu dan dilaksanakan sekurang-kurangnya enam kali selama kehamilan yaitu : dua kali pada trimester I (<12 minggu), satu kali pada trimester II (12–24 minggu), dan tiga kali pada trimester III (>24 minggu). Kunjungan dapat ditambah sesuai kondisi ibu dan harus mengikuti standar pelayanan 10 T. Dalam kesejahteraan ibu dan anak dengan memberikan asuhan kebidanan seperti melakukan pemeriksaan 10 T pada ibu hamil (Buku KIA, 2025).

Pemerintah mewajibkan persalinan berlangsung di fasilitas kesehatan dan ditolong minimal dua tenaga kesehatan yang kompeten dalam menangani kegawatdaruratan maternal dan neonatal, sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Proses persalinan yang normal tanpa ada komplikasi hingga asuhan nifas, bayi baru lahir, Keluarga Berencana dengan menjaga kesehatan ibu dan anak, seorang bidan memiliki tugas untuk memberikan asuhan yang komprehensif dalam pelayanan kebidanan (adawi et al. 2024).

Pada masa nifas, ibu memperoleh pelayanan minimal empat kali, yaitu pada 6 jam–2 hari, 3–7 hari, 8–28 hari, dan 29–42 hari setelah persalinan. Pemeriksaan meliputi tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, lochea, serta pemeriksaan penunjang lain bila

diperlukan. Sementara itu, bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sedikitnya tiga kali, yaitu pada 6 jam–2 hari, 3–7 hari, dan hingga 28 hari setelah lahir. Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir meliputi pemeriksaan neonatus dengan pemberian ASI, perawatan metode kanguru, dan pemantauan pertumbuhan neonatus. Pada pelayanan kontrasepsi, dilakukan pelayanan prakontrasepsi meliputi, pemberian komunikasi, informasi, edukasi, pelayanan konseling, penapisan kelayakan medis dan permintaan persetujuan tindakan pemberian alat kontrasepsi (KIA 2025).

Lalu yang Melatarbelakangi asuhan ini adalah dari hasil anamnesis dan pemeriksaan pada ibu hamil Ny.Y.P usia 34 tahun dengan usia kehamilan 30–32 minggu. Berdasarkan pemeriksaan fisik, kondisi ibu dalam batas normal, namun ada kecemasan khusus yang terjadi pada Ny Y. P. Kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan khawatir, takut, dan gelisah terhadap sesuatu yang belum pasti terjadi. Pada ibu hamil, khususnya trimester III, kecemasan sering kali meningkat karena masa persalinan semakin dekat dan tanggung jawab sebagai seorang ibu segera dimulai. Trimester III sendiri berlangsung sejak usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan, di mana perubahan fisik dan emosional semakin terasa.

Pada fase ini, ibu hamil tidak hanya mengalami perubahan tubuh seperti perut yang semakin membesar, sulit tidur, dan cepat lelah, tetapi juga mengalami perubahan psikologis. Pikiran mengenai proses persalinan, keselamatan bayi, serta kesiapan menjadi orang tua sering kali menjadi sumber kekhawatiran. Kecemasan ini dapat menjadi lebih kompleks apabila kehamilan tersebut sangat dinantikan, terutama jika bayi yang dikandung adalah anak laki-laki yang diharapkan oleh ibu maupun keluarga. Dalam beberapa budaya dan keluarga, anak laki-laki sering dianggap memiliki nilai tertentu, seperti sebagai penerus keluarga. Hal ini dapat menimbulkan tekanan tersendiri bagi ibu hamil. Ibu mungkin merasa takut apabila terjadi sesuatu pada janin, khawatir tidak mampu memenuhi harapan keluarga, atau cemas terhadap kondisi bayi saat lahir nanti. Harapan yang tinggi terhadap kelahiran anak laki-laki yang dinanti dapat memperkuat perasaan cemas tersebut. Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat muncul dalam berbagai bentuk. Secara psikologis, ibu mungkin merasa gelisah, sulit tenang, mudah menangis, dan sering memikirkan hal-hal negatif secara berlebihan. Sementara itu, secara fisik, kecemasan dapat ditandai dengan jantung berdebar, sulit tidur, nafsu makan yang berubah, serta rasa lelah yang berlebihan. Jika tidak dikelola dengan baik, kecemasan ini dapat berdampak pada kesehatan ibu maupun janin.

Dampak kecemasan yang berkepanjangan pada ibu dapat berupa stres, gangguan tidur, dan penurunan kualitas hidup. Sedangkan pada janin, kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah. Oleh karena itu, penting untuk mengenali tanda-tanda kecemasan yang berlebihan, seperti rasa takut yang tidak dapat dikendalikan, kecemasan yang terus-menerus, serta gangguan pada aktivitas sehari-hari.

Untuk mengatasi kecemasan, ibu hamil memerlukan dukungan dari berbagai pihak, terutama suami dan keluarga. Dukungan emosional dapat membantu ibu merasa lebih tenang dan tidak sendirian dalam menghadapi kehamilan. Selain itu, edukasi mengenai kehamilan dan persalinan juga sangat penting agar ibu memiliki pemahaman yang baik dan tidak mudah takut terhadap hal-hal yang belum tentu terjadi. Peran tenaga kesehatan juga sangat penting dalam membantu ibu mengatasi kecemasan. Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi, melakukan deteksi dini terhadap masalah psikologis, serta memberikan konseling atau rujukan apabila diperlukan.

Dengan demikian, kecemasan pada ibu hamil trimester III, terutama pada kehamilan anak laki-laki yang sangat dinantikan, merupakan hal yang wajar. Namun, kecemasan tersebut perlu dikelola dengan baik agar tidak berdampak negatif bagi ibu dan janin. Dukungan keluarga, kesiapan mental, serta pengetahuan yang cukup menjadi kunci utama dalam menghadapi masa kehamilan hingga persalinan dengan lebih tenang dan positif.

Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan dengan pemantauan rutin untuk mengetahui perkembangan kondisi ibu dan janin. Dalam asuhan ini, ibu juga diberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan memberikan kalimat afirmasi kepada ibu hamil tersebut. Selain itu, ibu juga diedukasi mengenai faktor risiko atau ketidaknyamanan yang di rasakan oleh ibu, maka Ny.Y. P bersedia menjadi subjek dalam asuhan kebidanan. WHO (2022). *Mental Health and Pregnancy*.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkelanjutan (continuity of care) pada Ny Y. P di Puskesmas Aek Raja, Kecamatan Parmonangan, Kabupaten Tapanuli Utara?

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan Kebidanan pada Ny Y.P dari masa kehamilan trimester III

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi ibu hamil.
2. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada ibu bersalin.
3. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada ibu nifas.
4. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada bayi baru lahir.
5. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada ibu dengan akseptor KB.
6. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL/Neonatus, dan KB dengan metode SOAP.

1.4 MANFAAT

1.4.1 Bagi Penulis

Salah satu manfaat bagi penulis adalah untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dan menerapkan ilmu tentang pelaksanaan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

1.4.2 Bagi Bidan / petugas kesehatan

Sebagai acuan bagi tempat pelayanan Kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada setiap ibu hamil sampai melahirkan serta motivasi pemakaian alat kontrasepsi.

1.4.3 Bagi Ibu

Sebagai bahan masukan dan pengetahuan ibu dalam pelaksanaan asuhan selama kehamilan, bersalin, perawatan bayi baru lahir, dan akseptor KB.

1.4.4 Bagi Intitusi Pendidikan

Sebagai referensi atau sumber bacaan bagi intitusi Pendidikan DIII Kebidanan Tapanuli Utara yang dapat di manfaatkan sebagai masukan bagi penulis berikutnya.

1.5. SASARAN, TEMPAT, DAN WAKTU ASUHAN KEBIDANAN

1.5.1 SASARAN

Sasaran subjek asuhan kebidanan di tujukan kepada Ny.Y.P G6P5A0 Usia 34 tahun HPHT : 28-06-2025, TTP: 07-04-2026, dengan UK: 30-32 minggu masa hamil.

1.5.2 Tempat

[illegible]