

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien dan bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah remaja, 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 (Kemenkes, 2020).

Asuhan kebidanan kehamilan adalah pelayanan ANC terpadu yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas, dan juga untuk memantau kemajuan kehamilan ibu untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial pada ibu dan bayi. Asuhan kebidanan bersalin adalah asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi sebagai asuhan dasar untuk memantau keadaan ibu dan bayi mulai sejak ibu memasuki fase kala I hingga kala IV. Asuhan kebidanan nifas adalah asuhan yang diberikan kepada ibu sejak ibu bersalin hingga 42 hari, asuhan yang diberikan adalah asuhan bukan hanya asuhan pemulihan fisik, tetapi juga tentang memberikan dukungan emosional, juga asuhan mendukung pemulihan untuk ibu (Permenkes, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya ibu yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) per 100.000 kelahiran hidup. AKI dapat dipergunakan untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas. Faktor penyebab utama kematian maternal adalah keterlambatan mencari, mencapai dan mendapat pelayanan kesehatan. Disamping itu beberapa faktor lain yang turut memperburuk keadaan adalah pengetahuan ibu yang kurang, jarak yang sulit dicapai, dan masih

adanya beberapa desa yang belum ada tenaga kesehatan utamanya bidan di desa merupakan penyebab pelayanan kesehatan menjadi tidak diperoleh ketika dibutuhkan oleh ibu hamil atau melahirkan (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023).

Menurut Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2020 AKI sebesar 189 per100.000 kelahiran hidup. Sementara Target Tahun 2024 AKI sebesar 232 per 100.000 kelahiran hidup, serta 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030 (SDGs 2030), tingkat penurunan AKI masih jauh dari yang diharapkan. Namun diperkirakan target tersebut akan dapat dicapai sesuai target SDGs dengan berbagai upaya yang telah dilaksanakan selama ini seperti penambahan tenaga bidan di desa.

Estimasi AKI di Kabupaten Tapanuli Utara (dilaporkan) tahun 2023 adalah 47,24 per 100.000 kelahiran hidup. Menurun jika dibandingkan dengan tahun 2022 adalah 97 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2021 adalah 132 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2020 adalah 177 per 100.000 kelahiran hidup serta tahun 2019 adalah 83 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023).

Salah satu upaya untuk mengurangi AKI adalah melalui pelayanan antenatal care (ANC). Antenatal care merupakan serangkaian pemeriksaan selama kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil, baik secara fisik maupun mental, diri untuk persalinan dan masa nifas, persiapan untuk memberikan ASI eksklusif, serta memulihkan kesehatan alat reproduksi (Wahidamunir, 2019). Kunjungan antenatal care dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan ibu hamil mengenai pelayanan antenatal care, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taolin, dkk (2022) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil, dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu melakukan kunjungan antenatal care adalah pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan jarak menuju ke tempat pelayanan kesehatan. Hal ini sejalandengan penelitian oleh Shasaki dan Puspitasari (2023), yang menyatakan bahwa kunjungan antenatal care merupakan suatu perilaku

yang dipicu oleh berbagai faktor seperti pengetahuan tentang ANC, jarak tempat tinggal ke fasilitas pelayanan ANC, dan dukungan keluarga. Faktor-faktor ini berkontribusi pada keputusan ibu hamil untuk melakukan kunjungan pemeriksaan antenatal care (Azura, 2016).

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal sesuai standar (10T) oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan trisemester pertama di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan K4 adalah gambaran besaran ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar (10T) paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trisemester pertama, satu kali pada trisemester kedua dan dua kali pada trisemester ketiga umur kehamilan. Cakupan K6 adalah gambaran ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar (10T) paling sedikit enam kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trisemester pertama (K1) oleh dokter, dua kali pada trisemester kedua dan tiga kali pada trisemester ketiga, (K5) oleh dokter. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023).

Definisi persalinan normal menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, berisiko rendah pada awal persalinan, dan tetap demikian selama proses persalinan. Bayi dilahirkan secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan antara 37 minggu sampai dengan 24 minggu lengkap. Setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (Mutmainnah et al. 2021).

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2023 adalah sebesar 61,40 %. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan cenderung menurun yakni tahun 2018 sebesar 67,10%, tahun 2019 sebesar 66,80 %, tahun 2020 sebesar 63,40 %, tahun 2021 sebesar 57,50 % dan tahun 2022 sebesar 63,10% (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023).

Setelah bersalin ibu akan memasuki masa nifas, Pelayanan ibu nifas (KF lengkap) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali dengan distribusi waktu : 1) kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam setelah persalinan sampai hari ke-2; 2) kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan; 3) kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan; dan 4) kunjungan nifas ke empat (KF4) dilakukan pada hari ke-29 sampai ke-42 setelah persalinan.

Diupayakan kunjungan nifas ini dilakukan pada saat laksanakannya kegiatan di Posyandu dan dilakukan bersamaan pada kunjungan bayi (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023).

Usia subur seorang wanita biasanya antara 15 – 49 tahun, oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi, proporsi peserta KB Baru menurut metode kontrasepsi, persentase KB aktif terhadap jumlah pasangan usia subur (PUS) dan persentase baru metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) menurut jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor (Profil Kesehatan Tapanuli Utara, 2023).

Cakupan peserta KB pasca persalinan tahun 2023 di Kabupaten Tapanuli Utara adalah 48,70 %. Cakupan pasangan usia subur peserta KB aktif metode modern tahun 2023 di Kabupaten Tapanuli Utara adalah sebesar 50,30 %.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka penulis memilih 1 ibu hamil di desa Sabungannihuta IV untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. D.P G2P1A0 Usia kehamilan 36-38 Minggu masa kehamilan trimester III, masa bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB, wilayah kerja Puskesmas Sipahutar, Kecamatan Sipahutar, Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu D.P masa kehamilan trimester III, Persalinan, Pascasalin, Bayi Baru Lahir, dan akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar, Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2025 ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa kehamilan trimester III, persalinan, pascasalin, Bayi Baru Lahir, dan akseptor KB dengan menggunakan pendekatan manajemen Helen Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- b. Merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
- c. Menyusun Perencanaan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
- d. Melakukan Implementasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
- e. Melakukan Evaluasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB
- f. Melakukan Pencatatan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB

1.4 Sasaran, Tempat dan waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subjek Asuhan Kebidanan ditujukan kepada ibu D.P G2P1A0 HPHT: 15/06/2024, TTP : 22/03/2025.

1.4.2 Tempat

Lokasi pemberian asuhan kebidana pada ibu D.P dan Ibu P.H Wilayah Kerja Sipahutar.

1.4.3 Waktu

Waktu Asuhan yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal, asuhan kehamilan sampai Keluarga Berencana dimulai dari Januari-Juni 2025.

Tabel 1.1 Jadwal Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA)

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menerapkan konsep asuhan kebidanan pada ibu D.P masa kehamilan Trimester III, persalinan, pasca salin, bayi baru lahir dan akseptor KB serta mengaplikasikan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir dari kehamilan, bersalin, pasca salin, menyusui, Bayi Baru Lahir, dan KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian dan dapat dipergunakan sebagai pertimbangan dan masukan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, pasca salin, menyusui, Bayi Baru Lahir, serta KB.

b. Bagi Penulis

Penulis dapat menerapkan dan memperbanyak pengetahuan dalam memberi asuhan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, pascasalin, menyusui, Bayi Baru Lahir, dan KB, penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai standart propesi Bidan.

c. Bagi klien

Dapat menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama masa hamil, bersalin, pasca salin, menyusui, Bayi Baru Lahir, dan perencanaan akseptor KB