

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seorang bidan memegang peran yang sangat berharga dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bidan diharapkan menjalankan tugas ini dengan profesional untuk menyiapkan masa depan anak-anak. Peran dan fungsi bidan memberikan kontribusi signifikan dalam proses asuhan kebidanan yang komprehensif.

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap, termasuk pemeriksaan dasar dan konseling terkait asuhan kebidanan. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan untuk memahami berbagai pengalaman yang dialami seorang wanita mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, masa setelah persalinan, tahap awal kehidupan bayi, hingga perencanaan keluarga. Selain itu, asuhan ini bertujuan untuk melatih dalam melakukan penilaian, menetapkan diagnosis dengan tepat, mengantisipasi permasalahan yang mungkin timbul, menentukan tindakan yang perlu dilakukan segera, merencanakan dan melaksanakan tindakan sesuai dengan kebutuhan ibu, serta mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan (Ikatan Bidan Indonesia, 2016).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2023 menunjukkan adanya peningkatan, seperti AKI menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Pengurangan Angka Kematian Ibu tetap menjadi fokus utama di Indonesia. Adapun sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) untuk tahun 2024 adalah mengurangi AKI menjadi 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup, dan terdapat harapan untuk mencapai sasaran ini. Namun, demi mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan dengan menurunkan AKI menjadi dibawah 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup, usaha untuk menurunkan AKI di Indonesia perlu ditingkatkan. Hal ini sejalan dengan progres AKI, AKB di Indonesia mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, yang ekuivalen dengan 17 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

AKI Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 yaitu sebesar 82,33 per 100.000 kelahiran hidup (202 kematian ibu dari 245.349 kelahiran hidup), tahun 2022 yaitu sebesar 50,60 per 100.000 kelahiran hidup (131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup), tahun 2021 yaitu sebesar 106,15 per 100.000 kelahiran hidup (253 kematian ibu dari 238.342 kelahiran hidup). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2023 menunjukkan bahwa AKN mencapai 3,7 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 AKN tercatat sebesar 2,3 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2023).

Sangat penting untuk memastikan setiap ibu memiliki akses terhadap layanan kesehatan ibu yang berkualitas untuk menekan Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2022, layanan yang diberikan meliputi perawatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga medis di fasilitas kesehatan, perawatan pascanatal ibu dan bayi, perawatan khusus, rujukan kasus komplikasi, kemudahan pengambilan cuti hamil, dan layanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2021).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kegiatan kunjungan perawatan antenatal untuk menurunkan AKI. Dalam pelayanan kesehatan untuk wanita hamil harus mencakup setidaknya enam kali kunjungan kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (>12 minggu-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (>24 minggu-40 minggu). Selama masa kehamilan, dilakukan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan ini dilakukan pada kunjungan pertama di trimester pertama dan pada kunjungan kelima di trimester ketiga.

Untuk mendapatkan persalinan dengan aman diperlukan dukungan dari tenaga kesehatan yang telah lulus kompetensi dan terampil untuk melakukan persalinan. Persalinan yang diberikan kepada ibu bersalin terdiri atas lima aspek dasar yang mencakup: pengambilan keputusan klinis, asuhan kasih ibu dan kasih bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) atas asuhan persalinan, serta merujuk pada kasus-kasus tertentu yang mengalami masalah. Pelayanan keluarga setelah penyampiannya terbagi menjadi beberapa kategori. KF1, yang melayani ibu nifas dalam 6 jam setelah persalinan hingga 2 hari. KF2, mencakup ibu nifas

dari hari ke-3 sampai hari ke-7. KF3, diberikan kepada ibu nifas dari hari ke-8 sampai hari ke-28. KF4, meliputi pelayanan untuk ibu nifas dari hari ke-29 hingga hari ke-42.

Pelayanan kunjungan neonatal awal mencakup penyediaan layanan kesehatan untuk bayi baru lahir sebanyak tiga kali. Kunjungan pertama dilakukan saat bayi berusia 6 hingga 48 jam. Kunjungan kedua dilakukan saat bayi berusia 3 hingga 7 hari. Kunjungan ketiga dilakukan saat bayi berusia 8 hingga 28 hari, terfokus kesehatan bayi baru lahir dan pendekatan MTBM.

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) memiliki tujuan untuk mengatur jumlah kelahiran anak, jarak antar kelahiran anak serta menentukan usia yang tepat untuk melahirkan. Pelayanan KB juga mencakup pengelolaan kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan dukungan yang sesuai dengan hak-hak reproduksi. Sasaran dari program ini adalah untuk menciptakan keluarga yang berkualitas, yang mencakup penanganan efek samping dan komplikasi bagi peserta jaminan kesehatan. Berdasarkan data BKKBN Provinsi Sumatera Utara, dari 1.798.970 PUS tahun 2023, sebanyak 1.019.702 PUS (56,68%) diantaranya merupakan peserta KB aktif, dimana cakupan peserta KB di Kabupaten Tapanuli Utara sebesar 50,42 % (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis melakukan pengkajian pada ibu R.S umur 28 tahun kehamilan yang ketiga, jarak antara anak pertama ke anak kedua 3 tahun dan jarak anak kedua pada kehamilan sekarang 5 tahun, ibu sudah pernah menggunakan kb suntik. Setelah bersalin, Ibu R.S akan menjadi akseptor KB implan. Tujuannya agar ibu R.S menjadi akseptor kb implan dikarenakan usia ibu R.S masih 28 tahun diharapkan setelah kb implan dipasang, dengan jangka penggunaan sampai 3 tahun yaitu saat usia ibu 31 tahun dan berlanjut sampai usia ibu 34 tahun dan setelah itu menjadi akseptor kontap (MOW). Berdasarkan hal inilah yang membuat penulis memilih untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan G3P2A0, pada trimester ketiga kehamilan, persalinan, pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Silangit, Kecamatan Siborong-Borong, Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan data diatas maka perumusan masalah adalah bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuty of care*) pada Ibu R.S G3P2A0 pada trimester ketiga kehamilan, persalinan, pasca persalinan, perawatan neonatus, dan keluarga berencana. Asuhan ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Silangit, Kecamatan Siborong-Borong, Kabupaten Tapanuli Utara melalui pendekatan dan penerapan manajemen asuhan kebidanan.

1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ibu R.S G3P2A0 masa Trimester III usia kehamilan 33 minggu di wilayah kerja Puskesmas Silangit, Kecamatan Siborong-Borong, Kabupaten Tapanuli Utara, dengan mengacu pada KEPMENKES/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian pada ibu hamil Trimester III
- 2) Dapat merumuskan diagnosa dan atau masalah kebidanan
- 3) Dapat menyusun perencanaan pada ibu hamil
- 4) Dapat melakukan implementasi serta asuhan kebidanan
- 5) Dapat melakukan evaluasi
- 6) Dapat melakukan pencatatan asuhan kebidanan.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran Asuhan

Sasaran asuhan adalah pada seorang ibu R.S berusia 28 tahun G3P2A0. Usia kehamilannya 32-34 minggu, dengan periode menstruasi terakhirnya dimulai pada 12 Juni 2024. Perkiraan tanggal persalinan diperkirakan pada 19 Maret 2025.

1.4.2 Tempat Asuhan

Tempat pemberian asuhan kehamilan, persalinan, pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, dan KB pada Ibu R.S yaitu di wilayah kerja Puskesmas Silangit, Kecamatan Siborong-Borong Kabupaten Tapanuli Utara.

1.5 Manfaat

Pada bagian ini dijelaskan manfaat dari asuhan kebidanan yang dilakukan, guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan, meningkatkan kualitas lulusan dalam pemberian asuhan kebidanan.

Penulisan laporan ini bertujuan untuk memberikan manfaat antara lain:

1.5.1 Bagi Penulis

Laporan ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan penulis dalam memberikan perawatan selama kehamilan, persalinan, pascapersalinan, dan perawatan bayi baru lahir, serta keluarga berencana.

1.5.2 Bagi Bidan

Laporan ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam meningkatkan kesehatan dalam pemberian asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

1.5.3 Bagi Pendidikan

Penulisan ini bisa digunakan sebagai saran untuk meningkatkan materi yang diberikan selama perkuliahan dan praktik lapangan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan penerapan asuhan langsung dan berkelanjutan serta menambah sumber daya untuk Program D-III Kebidanan di Poltekkes Tapanuli Utara Kemenkes Medan.

1.5.4 Bagi Ibu

Dapat memberikan informasi tambahan kepada ibu mengenai kesehatan selama kehamilan, persiapan untuk persalinan yang aman, inisiasi menyusui yang segera setelah lahir, pemberian ASI secara eksklusif, perawatan untuk bayi baru lahir, perawatan pada pascapersalinan, serta perencanaan untuk menjadi akseptor KB.