

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Derajat kesehatan seseorang yang tinggi, secara tidak langsung turut serta memberikan sumbangsih dan pemikiran-pemikiran untuk tercapainya masyarakat yang sehat dan sejahtera. Untuk mencapai hasil yang maksimal dan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat perlunya peningkatan pengetahuan dan pendidikan khususnya kepada penyelenggara upaya kesehatan, salah satunya bagi bidan (Panggabean hetty, 2018).

Program *Safe Motherhood Initiative* dengan program 4 pilarnya yaitu, (1) Keluarga Berencana, (2) Pelayanan Antenatal, (3) Persalinan Aman, (4) Pelayanan Obstetrik Neonatal Esensial, sedangkan program *Making Pregnancy* menerapkan asuhan pelayanan kebidanan dengan suatu strategi sector kesehatan dalam penurunan kematian/kesakitan ibu dan perinatalnya (Prawirohardjo, 2016).

Unsur gagasan pelayanan kesehatan utama terdiri atas 6 unsur gagasan, yaitu; (1) Meningkatkan pelaksanaan pengawasan kehamilan, (2) meningkatkan penerimaan keluarga berencana, (3) Meningkatkan gizi ibu hamil, menyusui, (4) Meningkatkan upaya kesehatan lingkungan, (5) Meningkatkan upaya sistem rujukan, (6) dan menerapkan pelayanan kesehatan yang terjangkau masyarakat (Manuaba, 2018).

Bidan berperan dalam meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak. Persiapan kesehatan ibu harus dimulai pada saat seorang wanita merencanakan kehamilan, melahirkan, masa nifas dan menyusui, masa menggunakan alat kontrasepsi sampai usia lanjut. Kesehatan bayi harus diperhatikan sejak janin berada didalam kandungan, selama proses

kelahiran, saat bayi baru lahir, bayi, balita, anak prasekolah, masa sekolah hingga remaja (Saifuddin,2012).

Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan komprehensif melalui pengawasan pertolongan, pengawasan kehamilan dengan pelayanan ibu hamil sesuai standar minimal 3 kali kunjungan, dan pada saat pertolongan persalinan dilakukan dengan 60 langkah APN, bayi baru lahir mendapatkan perawatan pasca bersalin dengan pemberian suntikan Vit K, dan pemberian HB0, ibu nifas dengan kunjungan minimal 4 kali dan pelayanan keluarga berencana karena bidan berperan penting sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program, oleh karena itu bidan perlu senantiasa meningkatkan pemahaman asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil, sampai nifas serta asuhan kebidanan untuk kesehatan bayi (Manuaba, 2018).

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Saifuddin, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2019).

Penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu perdarahan (25%), infeksi (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus macet (8%), abortus (13%) dan lain-lain (8%) dan penyebab tidak langsung, seperti

anemia, malaria, hepatitis, tuberklosis dan penyakit kardiovaskular. (Prawirohardjo, 2016).

Kematian Ibu dan bayi dipengaruhi oleh 5 determinan antara lain, (1) status kesehatan, (2) status produksi, (3) akses terhadap pelayanan kesehatan, (4) perilaku/pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan (5) faktor-faktor yang tidak diketahui. Penempatan bidan ini dilakukan karena bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya siap melayani siapa saja yang membutuhkannya (Prawirohardjo, 2016).

AKB (Angka Kematian Bayi) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun dan diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Kemenkes, 2019).

Penyebab kematian bayi di Indonesia adalah asfiksia (22,72%), infeksi (4,13%), berat badan lahir rendah (34,81%), tetanus neonatorum (0,84%), masalah laktasi (1,11%), dan lain-lain (31,39%) kelainan ini dapat dihindari apabila terdapat kesempatan untuk mendapatkan pertolongan persalinan yang aman (Kemenkes, 2017).

Di Indonesia, kematian ibu dan neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana Covid-19. Pemerintah Indonesia dalam memastikan kelanjutan pelayanan kesehatan

ibu dan bayi baru lahir dapat tetap terlaksana sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi selama wabah pandemi Covid-19. Protokol ini disusun dengan mengacu pada referensi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dan Organisasi Profesi, seperti: Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir selama pandemi Covid-19, Pedoman Pelayanan Kesehatan Balita pada Masa Tanggap Darurat Covid-19. Diharapkan ibu dan bayi tetap mendapatkan pelayanan esensial, faktor resiko dapat dikenali secara dini, serta mendapatkan akses pertolongan kegawatdaruratan dan tenaga kesehatan dapat terlindungi dari penularan Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Semua pelayanan kebidanan dilakukan untuk menurunkan Angka kematian ibu dan Angka kematian bayi karena keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di tentukan dan diukur dengan AKI dan kematian perinatal, sedangkan kesejahteraannya di tentukan oleh penerimaan gerakan keluarga berencana (Manuaba, 2018).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan difasilitas pelayanan persalinan adalah proses pelayanan yang dimulai pada kala I sampai kala IV sejak tahun 2015 (Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu R.P usia 29 G3P2A0 pada masa kehamilan Trimester III dan pada ibu R.Nusia 30 tahun G2A1P0 masa bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan asuhan keluarga berencana. Penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada ibu selama kehamilan agar dapat mendeteksi kemungkinan adanya penyulit atau komplikasi pada kehamilan, pada ibu bersalin dengan cara dilakukan pemantauan dengan menggunakan partograf, dan pada masa nifas melakukan 4 kunjungan diantaranya kunjungan pertama pada 6-8 jam

setelah melahirkan, kunjungan kedua pada hari ke-6, minggu ke-2 dan pada minggu ke-4, sedangkan pada bayi baru lahir mulai dari perawatan tali pusat sampai pupusnya tali pusat (± 3 hari), dan memberitahukan kepada ibu untuk melengkapi imunisasi bayi dan melakukan asuhan pada aseptor KB di Puskesmas Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Asuhan ruang lingkup asuhan dengan melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu R.P masa kehamilan trimester III, dan pada ibu R.N pada masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan melakukan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa kehamilan trimester III pada ibu R.P G3P2A0 dan pada ibu R.N G2P1A0 pada masa bersalin, nifas, bbl, Kb dengan benarsesuai dengan asuhan kebidanan secara continuity care, dan mampu mendokumentasikan sesuai dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melaksanakan asuhan kebidanan dari masa hamil trimester III sampai akhir kehamilan pada ibu.
- b) Mampu melaksanakan pertolongan persalinan normal pada ibu.
- c) Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas ibu.
- d) Mampu melaksanakan asuhan pada bayi baru lahir.
- e) Mampu melaksanakan asuhan kebidan Keluarga Berencana.

D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

a) Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan dilakukan kepada ibu R.P G3P2A0, HPHT 20 juli 2020, TTP 27 april 2021, Usia kehamilan 32-34 minggu, dan pada ibu R.N G2P1A0 HPHT 09 april 2021, usia kehamilan 38-40

minggudengan memperhatikan *continuity care* mulai masa bersalin, masa nifas dan bayi baru lahir sampai masa KB.

b) Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara.

c) Waktu

Waktu asuhan yang diperlukan mulai dari penyusunan laporan tugas akhir sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai dari bulan February – Mei 2021.

Tabel 1.1 Jadwal Waktu Asuhan Kebidanan

No	Kegiatan	Jadwalkunjungan													
		Februari				Maret				April				Mei	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1.	Bimbingan BAB I-II	■	■	■	■										
2.	AsuhanKebidanan	■	■	■	■										
3.	Bimbingan Proposal					■	■								
4.	Ujian Proposal							■	■						
5.	AsuhanKebidanan							■	■	■	■				
6.	Bimbingan LTA							■	■	■	■				
7.	Ujian LTA											■	■		

E. Manfaat

1. Bagi Penulis

salah satu manfaat bagi penulis untuk menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan dan menerapkan ilmu tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Bagi Bidan/petugas kesehatan

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

3. Bagi Ibu

Sebagai bahan masukan dan pemikiran baru bagi ibu dalam pelaksanaan asuhan selama hamil pada setiap ibu hamil, bersalin, perawatan dan bayi baru lahir dan akseptor KB.

4. Bagi pendidikan Prodi DIII Kebidanan Tarutung

Sebagai referensi atau sumber bacaan bagi Institusi Prodi DIII Kebidanan Tarutung yang dapat di manfaatkan sebagai masukan bagi penulis berikutnya.