

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan pada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah kebidanan meliputi masalah pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat (Panggabean, 2018). Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang menjadi permasalahan yang sering terjadi atau mendunia (Rezeki, 2022).

Bidan sebagai pemberi pelayanan harus menjamin pelayanan yang profesional dan akuntabilitas serta aspek legal dalam pelayanan kebidanan. Karena itu bidan harus memiliki pengetahuan dan keterampilan serta memahami tentang etika yang berhubungan dengan ibu, bayi serta kliennya. Perkembangan ilmu dan teknologi berdampak pada perubahan pola pikir manusia. Masyarakat semakin kritis sehingga terjadi penguatan tuntutan terhadap mutu pelayanan kebidanan agar tidak merugikan masyarakat, dalam memberikan pelayanan. Bidan dapat melakukan pelayanan diberbagai fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya pada pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) dan jaringannya, klinik, rumah sakit, praktik mandiri bidan, dan unit kesehatan lainnya (Nurjasmi, 2016).

Pada Keputusan Menteri Kesehatan No. 369 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Bidan dijelaskan bahwa kompetensi bidan Indonesia meliputi melakukan asuhan kebidanan antenatal yang bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan, memimpin persalinan dalam kondisi bersih, aman dan menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya, memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan asuhan pada bayi dan balita sehat 1 bulan- 5 tahun dan memberikan asuhan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat. (Kemenkes RI, 2007). Kompetensi bidan menunjukkan kemampuannya dalam memberikan asuhan

kebidanan dengan aman dan nyaman. Hal ini akan memberikan kepuasan kepada pasien, jika bidan tidak mampu melakukan tindakan sesuai kompetensi akan merugikan bagi pasien. Kerugian yang ditimbulkan bisa secara materi, waktu, sakit yang semakin lama bahkan kematian baik kepada ibu maupun anak (Panggabean, 2018).

Jika diperhatikan laman website www.dinkes.sumutprov.go.id, angka kematian Ibu (AKI) jumlah kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 adalah 202 orang dengan distribusi kematian ibu hamil 53 orang, kematian ibu bersalin 87 orang dan kematian ibu masa nifas 62 orang. Kematian ibu terbanyak diketahui disebabkan perdarahan (67 orang), akibat hipertensi (51 orang), akibat infeksi (8 orang), akibat gangguan sistem peredaran darah (8 orang), akibat gangguan metabolic, dan oleh akibat lain yang tidak terinci sebab pastinya (63 orang) (Dinas Kesehatan Kabupaten Taput, 2021). Berdasarkan profil kesehatan taput tahun 2020 tercatat jumlah kematian ibu sebanyak 8 orang, terdiri dari kematian ibu hamil 1 orang, kematian ibu bersalin 5 orang dan kematian ibu nifas 2 orang (Profil kesehatan, 2020).

Data profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 menunjukkan bahwa AKB sebesar 2,9 per 1000 kelahiran. Penyebab kematian (0-28 hari) di Sumatera Utara adalah asfiksia (218 kasus), kasus lainnya (172 kasus), BBLR (sebanyak 184 kasus), kelainan bawaan (70 kasus), sepsis (29 kasus) dan tetanus neonatorum (3 kasus). (Dinkes Sumut, 2019). Berdasarkan Tahun 2020 jumlah kematian bayi sebanyak 50 orang (31 orang laki-laki dan 19 orang perempuan) dari 4.513 kelahiran hidup. Faktor penyebab kematian bayi secara umum adalah BBLR (17 orang) , Asfiksia (10 orang), Tetanus Neonatorium (1 orang), Sepsis (4 orang), Kelainan bawaan (8 orang), Pnemonia (1 orang) dan Faktor penyebab lainnya (2 orang). (Profil kesehatan, 2020).

Untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak diatas maka dilakukan asuhan kebidanan yang komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang menjadi permasalahan yang sering terjadi (Nurjasmi, 2016).

Asuhan kebidanan komprehensif terdiri dari asuhan kebidanan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan layanan KB. Asuhan kebidanan pada ibu hamil yaitu dengan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium sederhana (cek Hb, golongan darah, protein urine, urine reduksi) yang dilakukan secara berkala. Jika saat nya tiba kehamilan yaitu usia kehamilan yang sudah matur ibu akan bersalin dengan asuhan kebidanan pada ibu bersalin yaitu dengan 60 langkah APN .saat memasuki kala memasuki kala IV yaitu kala pengawasan disini akan diberikan asuhan pada ibu nifas dengan memberikan asuhan yang diberikan sejak 2 jam kelahiran bayi sampai 42 hari pasca persalinan. Disaat memberikan asuhan pada ibu nifas dan kunjungan pada masa nifas disaat itu juga memberikan asuhan pada bayi dengan melakukan pemeriksaan fisik dan pemberian imunisasi. Setelah masa pascasalin akan dilakukan asuhan pada pelayanan KB untuk memberikan konseling dan pemberian tindakan alat kontrasepsi (Nurjasmi, 2016). Berdasarkan pola dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi di Indonesia, sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (63,7%) dan pil (17,0%). (Kemenkes RI, 2019)

Sesuai latar belakang diatas untuk menurunkan AKI dan AKB dapat diantisipasi dengan memberikan asuhan komprehensif. Sehingga fokus utama dalam pemberian asuhan ini selain pemberian asuhan kebidanan, penulis meningkatkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda bahaya persalinan, dan tanda bahaya pada masa nifas. Maka untuk menghindari hal tersebut diharapkan dengan cara memberikan asuhan kebidanan pada ibu L.S G1P0A0 usia kehamilan 28-30 minggu wilayah kerja Puskesmas Silangit.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan adalah melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada klien yaitu dengan cara mengkaji masalah sekaligus mencari alternatif jalan keluar melalui pendekatan melalui manajemen Kebidanan. Dimulai kehamilan trimester III, ibu bersalin kala I, II,III, IV, masa nifas selama 42 hari, asuhan bayi baru lahir sampai KB dilakukan pada ibu L.S G1P0A0 di wilayah

kerja Puskesmas Silangit Kecamatan Siborong- borong Kabupaten Tapanuli Utara.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif yang berkesinambungan sejak masa kehamilan dimulai dari trimester III, bersalin, sampai pada masa nifas hingga pada masa ber KB pada ibu L.S G1P0A0 di wilayah kerja Puskesmas Silangit Kecamatan Siborong- borong Kabupaten Tapanuli Utara.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan

1.4 Sasaran, Tempat dan waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran Asuhan

Sasaran subjek asuhan kebidanan ini ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan continuity care yang di mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga sampe dengan KB.

1.4.2 Tempat Asuhan

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu L.S G1P0A0 di wilayah kerja Puskesmas Silangit Kecamatan Siborong- borong Kabupaten Tapanuli Utara.

1.4.3 Waktu Asuhan

Waktu yang diperlukan mulai penyusunan Laporan Tugas Akhir memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai bulan januari sampai bulan mei 2023.

1.5 Manfaat Asuhan

1.5.1 Bagi Penulis

Salah satu manfaat bagi penulis untuk membiasakan penulis dalam melakukan asuhan komprehensif mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB dan mendokumentasikannya dalam SOAP.

1.5.2 Bagi Klien

Dapat menambahkan pengetahuan ibu tentang pelaksanaan asuhan selama masa kehamilan, bersalin, nifas, perawatan bayi baru lahir sampai dengan KB sesuai dengan kebutuhan ibu.

1.5.3 Bagi Institusi

Hasil asuhan yang dilakukan dalam bentuk proposal dijadikan untuk evaluasi bagi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan dan dimanfaatkan sebagai masukan bagi penulis.