

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan, sesuai dengan undang-undang Republik Indonesia No 4 tahun 2019 mengenai kebidanan, adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan pendidikan kebidanan, baik di dalam maupun luar negeri, yang diakui secara resmi oleh pemerintah pusat dan telah memenuhi syarat untuk praktik kebidanan. Seseorang yang telah melalui program pendidikan bidan yang diakui oleh negara dan berhasil memperoleh kualifikasi serta izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negara tersebut. Bidan harus mampu memberikan bimbingan, perawatan, dan informasi yang diperlukan kepada wanita selama kehamilan, proses persalinan, serta masa setelah melahirkan. Ia juga bertanggung jawab untuk memimpin proses persalinan dan memberikan perawatan kepada bayi yang baru lahir dan anak-anak. Asuhan yang diberikan mencakup tindakan pencegahan, identifikasi kondisi abnormal pada ibu dan bayi, serta mencari bantuan medis dan melakukan pertolongan darurat ketika tidak ada tenaga medis lainnya yang tersedia (Pont et al., 2023).

Bidan adalah individu yang telah mengikuti secara konsisten program pendidikan kebidanan yang diakui oleh pemerintah di tempat program tersebut diselenggarakan, telah menyelesaikan rangkaian pelajaran kebidanan yang ditentukan, dan telah mendapatkan kualifikasi yang diperlukan untuk mendaftar serta secara resmi memperoleh izin untuk menjalankan praktik kebidanan. Seorang bidan tidak hanya melaksanakan praktik, tetapi juga dituntut untuk dapat melakukan pengawasan, memberikan perawatan serta memberikan rekomendasi yang diperlukan bagi seorang wanita selama kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan. Dalam pelaksanaannya, bidan harus menyampaikan informasi yang tepat mengenai layanan kebidanan. Kolaborasi antarprofesi harus ditingkatkan demi kepentingan pasien. Selain itu, mutu pelayanan antenatal, dukungan selama

fase awal proses persalinan, dan perawatan selama proses persalinan juga perlu diperbaiki (Winarsih, 2024).

Undang-undang No. 4 tahun 2019 mengenai tanggung jawab bidan dalam menjalankan tugas mencakup kewajiban yang diatur di pasal 61. Pasal ini menyatakan bahwa dalam praktik kebidanan, bidan wajib memberikan layanan sesuai dengan kompetensinya, otoritasnya, serta mengikuti kode etik, standar profesi, dan prosedur operasional. Mereka juga harus memberikan informasi yang akurat, jelas, dan komprehensif mengenai tindakan kebidanan kepada klien dan keluarganya sesuai dengan batasan wewenangnya. Selain itu, mereka perlu mendapatkan persetujuan dari klien atau keluarganya atas prosedur yang dijalankan, merujuk klien yang tidak dapat ditangani ke dokter atau fasilitas kesehatan lainnya, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan sesuai standar yang berlaku. Bidan juga harus menjaga kerahasiaan informasi kesehatan klien dan menghargai hak-hak klien, serta melaksanakan penyerahan wewenang dari dokter sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Selain itu, mereka ditugaskan untuk menjalankan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah pusat serta meningkatkan standar pelayanan kebidanan (Munthe et al., 2024).

Kedatangan ibu hamil merujuk pada interaksi antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memberikan layanan antenatal untuk memperoleh pemeriksaan kehamilan. Kata kunjungan tidak hanya berarti bahwa ibu hamil yang selalu pergi ke tempat pelayanan, tetapi juga bisa berarti bahwa tenaga kesehatan yang mengunjungi ibu hamil di rumah (Novita, 2024).

Berdasarkan informasi dari sensus penduduk 2020, tingkat kematian ibu saat melahirkan mencapai 189 per 100 ribu bayi yang lahir hidup. Hal ini membuat Indonesia berada di posisi kedua tertinggi di ASEAN terkait kematian ibu, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam yang masing-masing sudah berada di bawah 100 per 100 ribu kelahiran hidup (Harahap et al., 2024).

Jumlah kematian ibu di provinsi Sumatera Utara pada 2020 tercatat sebanyak 187 dari 299.198 kelahiran hidup. Oleh karena itu, jika dihitung, angka kematian ibu (AKI) di provinsi Sumatera Utara untuk tahun 2020 adalah 62,50 per

100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan AKI jika dibandingkan dengan tahun 2019 yakni 66,76 per 100.000 kelahiran hidup (202 kasus dari 302.555 sasaran lahir hidup). Namun capaian ini belum dapat diturunkan dari capaian tahun 2018 yakni 60,8 per 100.000 kelahiran Hidup (186 kasus dari 305.935 sasaran lahir hidup) dan tahun 2017 yakni 59,93 per 100.000 kelahiran hidup (180 kasus dari 300.358 sasaran lahir hidup) (Sari et al., 2025).

Sehubungan dengan tingginya tingkat kematian ibu dan bayi yang masih ada hingga kini, hal ini bisa disebabkan oleh performa bidan yang kurang baik, yang dipengaruhi oleh kemampuan dan pengalaman mereka. Kualitas tenaga kesehatan, khususnya bidan, terlihat dari tingkat pendidikan, penghargaan yang diperoleh, serta alat dan beban kerja yang tidak berkaitan langsung dengan tugas utama dan fungsinya. Mereka sering mengalami kejenuhan, terutama dalam tugas-tugas administratif, yang berpengaruh pada tingkat cakupan dan kualitas layanan persalinan, kinerja seorang bidan dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu kemampuan, semakin tinggi kemampuan seseorang akan semakin banyak tugas atau pekerjaan yang dapat diselesaikan dalam periode tertentu maka akan merepresentasikan besarnya kuantitas kinerja yang dihasilkan. Dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan bidan akan terlaksanakan secara optimal apabila setiap bidan memahami komitmen kerjanya sebagai bidan, kecenderungan ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kinerja adalah kemampuan. Apabila kemampuan yang dimiliki seseorang terhadap suatu pekerjaan sangat minim, maka akan menghasilkan tingkat kinerja yang rendah (Lasut, 2019).

Asuhan antenatal mengacu pada setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang diberikan kepada wanita hamil sejak masa pembuahan hingga dimulainya persalinan. Menurut “pedoman pelayanan antenatal komprehensif kementerian kesehatan republik indonesia” yang diterbitkan oleh organisasi kesehatan dunia WHO tahun 2016 Kemenkes RI, 2020, tujuan ANC adalah untuk memastikan hasil kehamilan dan kelahiran yang aman dan baik pengalaman kehamilan yang baik. Layanan anc memastikan bahwa ibu hamil dipersiapkan secara optimal untuk kehamilan dan persalinan dan bahkan bayi mereka

terlindungi dari beberapa penyimpanan yang dapat membahayakan kesehatan (Yuliani et al., 2021).

Asuhan kebidanan yang menyeluruh adalah perawatan yang berkelanjutan yang mencakup pemeriksaan bagi perempuan hamil sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga program keluarga berencana. Tujuan utama dari asuhan ini adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Oleh karena itu, sejak awal kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk mengunjungi bidan atau Puskesmas guna memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin (Ringgi, 2024).

Upaya dan rekomendasi untuk menurunkan kasus kematian ibu berupa semua akses dan kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan Untuk memperoleh layanan yang terintegrasi dan menyeluruh sesuai dengan standar yang ditetapkan. Kontak awal sebaiknya dilakukan secepat mungkin pada trimester pertama, idealnya sebelum minggu kedelapan. Kontak awal tersebut bisa dibedakan menjadi k1 murni dan k1 akses. K1 murni merujuk pada interaksi pertama antara ibu hamil dan petugas kesehatan dalam periode trimester pertama kehamilan. Sementara itu, k1 akses mencakup interaksi pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya mengikuti k1 murni agar jika ada komplikasi atau faktor risiko dapat terdeteksi dan ditangani lebih awal. Kunjungan k4 merupakan interaksi ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki keahlian klinis atau kebidanan untuk menerima layanan antenatal yang terintegrasi dan komprehensif sesuai standar, minimal dilakukan enam kali selama kehamilan dengan pembagian waktu: dua kali pada trimester pertama antara 0-12 minggu, satu kali pada trimester kedua antara 12-24 minggu, dan dua kali pada trimester ketiga dari 24 minggu hingga persalinan. Kunjungan antenatal dapat dilakukan lebih dari enam kali sesuai dengan kebutuhan, serta sembilan kali jika ada keluhan atau masalah kesehatan terkait kehamilan. Jika usia kehamilan mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk menentukan tindakan akhir kehamilan. Pemeriksaan oleh dokter untuk ibu hamil dilakukan saat kunjungan pertama pada trimester pertama dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu. Pada kunjungan kelima di trimester ketiga, dokter akan melakukan perencanaan

persalinan, menyaring faktor risiko persalinan, termasuk pemeriksaan ultrasonografi (USG), serta merencanakan rujukan jika diperlukan (Andarwulan et al., 2024).

Asuhan kebidanan pada Ibu N.S pada pertama kali pada tanggal 14 februari 2025 dengan kehamilan trimester III. Hasil wawancara ibu mengatakan sering mudah lelah saat melakukan pekerjaan rumah, dan pernah merasakan mual muntah pada trimester I pemeriksaan abdomen didapatkan letak terbawah abdomen yaitu presentase kepala, janin hidup tunggal.

Sehingga alasan inilah yang mendorong penulis untuk memberikan perawatan kebidanan yang menyeluruh mulai dari masa kehamilan, proses melahirkan, bayi yang baru lahir, masa nifas, dan perencanaan keluarga yang ditujukan kepada Ibu N. S G2P1A0. Dan perawatan ini dilakukan di Puskesmas Sarulla yang terletak di Kecamatan Pahae Jae, Kabupaten Tapanuli Utara.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup perawatan mencakup penyelenggaraan layanan kebidanan secara menyeluruh kepada Ibu N. S yang berada pada trimester III kehamilan dengan usia 37 minggu yang normal, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa setelah melahirkan, serta program pengendalian kelahiran yang berkesinambungan di area kerja Puskesmas Sarulla.

1.3 Tujuan Pemberikan Asuhan

Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan kebidanan secara *continuity care* pada Ibu N.S usia 31 tahun dengan G2P1A0 kehamilan normal usia kehamilan 32-38 minggu.

Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL)
- b. Dapat melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL.
- c. Dapat menerapkan asuhan kebidanan dengan hypnotrapi pada ibu hamil, bersalin dan nifas.
- d. Dapat melaksanakan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah

diberikan kepada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KIE.

1.3 Sasaran, Tempat,dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran asuhan

Yang menjadi subjek asuhan LTA ini adalah Ibu N.S umur 31 tahun G2P1A0, usia kehamilan 38 minggu. Asuhan yang akan diberikan selama kehamilan, persalinan, asuhan pascasalin dan menyusui, bayi baru lahir (BBL) serta pelayanan konseling (KB).

2. Tempat asuhan

Tempat pelaksanaan asuhan kehaamilan Ibu N.S yaitu di wilayah kerja Puskesmas Sarulla Kecamatan Pahae Jae Kabupaten Tapanuli Utara.

3. Waktu asuhan

Waktu asuhan yang diperlukan untuk menyusun laporan tugas akhir sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu mulai dari Januari sampai Mei 2025

Tabel 1.1 Jadwal Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Tahun 2025

No	Kegiatan	Januari		Febuari				Maret				April				Mei				Juni			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Proposal																						
2	Bimbingan Penyusunan Proposal																						
3	Informed Consent																						
4	Asuhan Kebidanan Kehamilan																						
5	Ujian Proposal																						
6	Asuhan Kebidanan Persalinan																						
7	Asuhan Kebidanan BBL																						
8	Asuhan Kebidanan Pascasalin																						

