

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kesakitan dan kematian (AKB) bayi. Bidan memberikan pelayanan kebidanan berkesinambungan yang fokus pada aspek pencegahan, pemberdayaan kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat, bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk selalu siap membantu siapapun yang membutuhkan, dimanapun dan kapanpun mereka berada Putri (Chaniago 2020).

Upaya yang dilakukan untuk mempercepat penurunan AKI adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti perawatan bayi baru lahir, perawatan khusus dan rujukan untuk komplikasi, dan KB, termasuk KB pasca persalinan. Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya. Pelayanan kehamilan yang dilakukan diupayakan memenuhi standar 10T. Kinerja asuhan ibu hamil dapat dinilai berdasarkan indikator asuhan K1 dan K6 (Kemenkes RI, 2021).

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang pertama kali mendapat pemeriksaan kehamilan dari tenaga kesehatan. Cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan minimal enam kali dan pemeriksaan kesehatan minimal dua kali ke dokter sesuai jadwal yang dianjurkan. Cakupan kesehatan ibu hamil (K6) tahun 2021 di Indonesia sebesar 63%, dengan provinsi tertinggi adalah provinsi Sumatera Utara sebesar 84,6%, diikuti Banten sebesar 84,2% dan Kepulauan Bangka Belitung sebesar 82,8% (Kemenkes RI, 2021).

Selain usia kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan mendorong tenaga kesehatan terlatih untuk membantu setiap persalinan, yaitu dokter kandungan dan kandungan (SpOG),

dokter umum, bidan dan perawat yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur dengan indikator persentase persalinan

di institusi kesehatan. Sejak tahun 2015, untuk memastikan ibu hamil mendapatkan layanan kesehatan yang terstandar, setiap ibu hamil diharapkan diawasi di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih. Oleh karena itu, Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 memasukkan bidan berbantuan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga (PN) (Kemenkes RI, 2021).

Masa nifas adalah masa dimana organ reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali selama kunjungan ibu-bayi pada waktu yang sama, enam jam sampai dua hari nifas, hari ketiga sampai hari ketujuh nifas, hari kedelapan sampai hari ke-28 setelah melahirkan dan pada hari ke 29 sampai 42 hari setelah melahirkan. Cakupan full visit KF di Indonesia tahun 2021 adalah 90,7%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 114,2%, Jawa Barat sebesar 102,4% dan Kalimantan Tengah sebesar 97,7%. KF penuh di provinsi Sumatera Utara adalah 82,6%. Sedangkan Papua Barat, Papua dan Sulawesi Tengah memiliki cakupan terendah. Cakupan yang melebihi 100% disebabkan kumpulan data target lebih rendah dari data aktual yang diterima (Kemenkes RI, 2021).

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya pengaturan kelahiran anak, jarak dan usia ideal kelahiran, serta kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan dukungan yang sejalan dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dengan cara: 1. menyesuaikan waktu, jarak dan jumlah kehamilan; 2. Mencegah atau memperkecil kemungkinan ibu hamil mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas yang membahayakan nyawa atau janin; 3. Mencegah kematian wanita yang mengalami komplikasi selama hamil, melahirkan dan setelah melahirkan (Kemenkes RI, 2021).

1.2 Mengidentifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada ibu hamil Trimester ke – III yang fisiologis, bersalin, masa nifas, neonates, dan Keluarga Berencana, maka penyusunan LTA ini mahasiswa membatasi berdasarkan continuity care.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana cara memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana di wilayah kerja Puskesmas Silangit.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu hamil.
2. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu bersalin.
3. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu nifas.
4. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara continuity care pada bayi baru lahir.
5. Mampu melaksanakan pengkajian, menetapkan diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara continuity care pada ibu dengan akseptor KB.
6. Mampu mendokumentasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dalam bentuk Helen Varney, dan bentuk SOAP.

1.4.1 Sasaran, Tempat, Dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.2 Sasaran Asuhan

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu secara continuity care pada Ibu. M.P G3P2A0. Dengan usia kehamilan 34,5 hari. HPHT 11-06-2023, TTP 18-03-2024 Mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

1.4.3 Tempat Asuhan

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah Wilayah Kerja Puskesmas Silangit Kab. Tapanuli Utara yang telah bekerja sama dengan institusi Pendidikan yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

1.4.4 Waktu Asuhan

Tabel 1.1 Jadwal Asuhan Kebidanan Tahun 2024

	Kegiatan	Januari		Februari				Maret				April				Mei			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Proposal																		
2	Bimbingan Penyusunan																		
3	Informed Consent																		
4	Asuhan Kebidanan Kehamilan																		
5	Ujian Proposal																		
6.	Sidang Laporan Tugas Akhir																		

1.5 MANFAAT

1.5.1 Bagi Penulis

Salah satu syarat untuk menyelesaikan D-III Kebidanan dan diharapkan Penulis mampu menerapkan secara langsung ilmu yang di dapat selama berada di bangku kuliah mengenai Manajemen Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan akseptor KB normal dengan menggunakan Asuhan Kebidanan sesuai prosedur.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk Pendidikan atau keputakaan Prodi D-III Kebidanan Tapanuli Utara dan juga sebagai sumber informasi bagi mahasiswa yang akan melakukan penulisan studi kasus selanjutnya.

1.5.3 Bagi Institusi Lahan Praktek Puskesmas Silangit

Hasil Asuhan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi untuk tempat lahan praktek Puskesmas silangit dalam melaksanakan pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB sesuai dengan standar Kebidanan.

1.5.4 Bagi Ibu/Keluarga

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan akseptor KB terutama bagi wanita usia subur (15 – 40 tahun). Dan dapat mempraktekkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB.