

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan termasuk AKI tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor yang mempengaruhinya antarlain: status kesehatan ibu dan kesiapan untuk hamil, pemeriksaan antenatal (masa kehamilan), pertolongan persalinan dan perawatan segera setelah persalinan, serta faktor sosial budaya (E. Kristi Poerwandari dan Yenina Akmal, 2000: 436).

Dalam konteks Indonesia, terbatasnya akses perempuan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas terutama bagi perempuan miskin di daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan (DTPK), merupakan salah satu tantangan yang dihadapi dalam pencapaian MDG (Bappenas, 2010).

Penyediaan fasilitas PONEK, PONEK, Posyandu, dan Unit Transfusi darah belum merata dan belum seluruhnya terjangkau oleh seluruh penduduk. Sistem rujukan dari rumah ke Puskesmas dan rumah sakit juga belum berjalan dengan optimal. Faktor lain yang mempengaruhi tingginya AKI adalah akses jalan yang buruk tempat pelayanan kesehatan. (Bappenas, 2010). Menambahkan faktor lain, yaitu faktor budaya di daerah tertentu. Secara nasional penyebab AKI paling tinggi adalah perdarahan. Sedangkan menurut Mc. Charty J Maine D A kematian ibu merupakan peristiwa kompleks yang disebabkan oleh berbagai penyebab yang dapat dibedakan atas determinan dekat, determinan antara dan determinan jauh (Bappenas, 2010).seks terhadap pelayanan kesehatan, dan perilaku penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Determinan jauh berhubungan dengan faktor demografi dan sosial kultural. Kesadaran masyarakat yang rendah tentang kesehatan ibu hamil, pemberdayaan perempuan yang tidak baik, latar belakang pendidikan, sosial ekonomi keluarga, lingkungan masyarakat dan politik,

serta kebijakan secara tidak langsung diduga ikut berperan dalam meningkatkan kematian ibu.

Determinan dekat secara langsung dipengaruhi oleh determinan antara yang berhubungan dengan faktor kesehatan, seperti status kesehatan ibu, status reproduksi, peran bidan di WHO sejak dahulu mengakui nilai seorang bidan yang telah terlatih baik dalam mengurangi kematian dan ketidakmampuan ibu. Bidan perlu menguasai keterampilan advokasi, menggerakkan massa, dan metodologi pembelajaran yang meningkatkan partisipasi anggota, pendekatan penyimpangan positif. Penggerak massa membantu masyarakat waspada terhadap hambatan dalam mengupayakan kehamilan yang aman. Masyarakat perlu menelaah isu dan berbagai aspek dan melihat bagaimana berbagai masukan dapat membantu menyelesaikan masalah (Varney, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya ibu yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) per 100.000 KH. AKI dapat dipergunakan untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas.

Berdasarkan data profil kesehatan tapanuli utara tahun 2017 tercatat jumlah kematian ibu melahirkan (dilaporkan) sebanyak 8 orang, terdiri dari kematian ibu hamil sebanyak 3 orang, kematian ibu bersalin sebanyak 3 orang serta kematian ibu nifas sebanyak 2 orang. penyebab kematian ibu melahirkan adalah eklamsi 1 orang, preeklamsi 1 orang, post partum blues 1 orang, penyakit jantung 1 orang dan perdarahan 4 orang (Dinkes taput, 2018 : 24).

Bidan sebagai petugas kesehatan penting untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik sejak dalam kandungan sampai masa neonatal melalui pemeriksaan kehamilan yang teratur. Khususnya penyelenggaraan pelayanan kebidanan pada masa Covid 19 sebelum memberikan pelayanan, bidan melakukan konsultasi, penyuluhan, komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dan konseling melalui online. Jika memerlukan pelayanan membuat janji melalui telp/whatsapp, lakukan pengkajian sesuai standar, dan gali informasi yang berkaitan dengan kewaspadaan Covid -19, kemudian lakukan skrining faktor resiko termasuk terinfeksi Covid -19.

Jika ditemukan faktor resiko segera rujuk sesuai standar menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai kebutuhan. Memberikan pelayanan sesuai standar dengan menerapkan protokol kesehatan (Prokes) pencegahan covid – 19. Setelah pelayanan dengan bidan selanjutnya lakukan pemantauan mandiri menggunakan buku KIA bidan akan membimbing ibu membaca dan menerapkan buku KIA. Bidan akan membimbing ibu membaca dan menerapkan buku KIA dengan membimbing secara online. (IBI, 2020).

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Estimasi angka kematian bayi (AKB) tahun 2018 berdasarkan pencatatan dan pelaporan Puskesmas dan jaringannya adalah sebesar 4 per 1.000 kelahiran hidup. Target capaian AKB Nasional adalah 24 per 1.000 tahun 2019 (Dinkes TAPUT, 2018).

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian bayi yaitu, pada periode neonatal 6-48 jam setelah lahir adalah cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1. Pelayanan dalam kunjungan antara lain meliputi konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis

B0 injeksi atau pelayanan kunjungan neonatal lengkap (KN 3) (Dinkes Sumut, 2018).

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu Terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), Terlalu sering melahirkan, Terlalu dekat jarak melahirkan, dan Terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin (Dinkes Sumut, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis bermina untuk melakukan pengkajian tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu H. G masa hamil trimester III sampai dengan KB diwilayah kerja puskesmas Sipahutar kabupaten Tapanuli Uatara.

B. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Studi kasus ini untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu H. G G1 P0 A0 masa kehamilan trimester III, dan Pada N.y R. S masa Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB Di Wilayah Kerja Puskesmas Sipahutar Tahun 2021.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL sampai dengan KB pada ibu R. S usia 23 tahun G3 P2 A0 Poskesdes Sabungan Nihuta II, Puskesmas Sipahutar.

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif pada ibu masa hamil trimester III, masa bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan asuhan Keluarga Berencana (KB) yang didokumentasikan melalui manajemen asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP.

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 BBL
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan

D. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan

1. Sasaran

Sasaran subjek asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu R. S dengan Haid Pertama Hari Terakhir (HPHT) tanggal 17-7-2020 dengan Usia kehamilan 38-40minggu.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu R. S yaitu di Poskesdes Sabungan Nihuta II Puskesmas Sipahutar

3. Waktu

D. Waktu, Sasaran dan Tempat Asuhan Kebidanan

Tabel 1.1 Jadwal Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

No	Kegiatan	Jadwal Kunjungan													
		Februari				Maret				April				Mei	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1.	Bimbingan BAB I-II	■	■	■	■										
2.	Asuhan Kebidanan	■	■	■	■										
3.	Bimbingan Proposal					■	■								
4.	Ujian Proposal							■	■						
5.	Asuhan Kebidanan	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
6.	Bimbingan LTA	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
7.	Ujian LTA													■	

E. Manfaat Asuhan

1. Bagi Penulis

Sebagai salah satu prasyarat dalam menyelesaikan D III kebidanan, menambah pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dan penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai standar profesi bidan.

2. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu selama hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Dapat menambah pengetahuan ibu tentang resiko tinggi kehamilan, Nifas, dan KB sehingga ibu dapat segera memeriksakan diri kepetugas kesehatan (Dokter/Bidan).

3. Bagi Institusi

Hasil asuhan yang dilakukan yang kemudian dibuat dalam bentuk LTA dijadikan sebagai evaluasi bagi institusi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan.

