

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan merupakan salah satu upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kebidanan yang telah terdaftar dan terlisensi sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk dapat melakukan praktik kebidanan. Pelayanan kebidanan diberikan pada wanita sepanjang masa reproduksinya yang meliputi masa pra kehamilan, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan anak usia di bawah lima tahun (balita). Hal tersebut mendasari keyakinan bahwa bidan merupakan mitra perempuan sepanjang masa reproduksinya. Sebagai pelaksana pelayanan kebidanan, bidan merupakan tenaga kesehatan yang strategis dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Yuningsih, 2016).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana (Saifuddin, Abdul Bari. 2014). Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang menerapkan manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas (Lapau, Buchari. 2015).

Pada umumnya 80 - 90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya 2 1 gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil (Saifuddin, Abdul Bari. 2018).

Berdasarkan penelitian World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu dan Bayi merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan keluarga berencana suatu negara. Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu Sustainable Development Goals (SDGs) yang telah disahkan pada September 2015 berisi 17 tujuan dan 169 target. Terdapat 17 tujuan SDGs, tujuan ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target mengurangi AKI dan AKB secara global sebesar 70 per 100.000 KH tahun 2030 (WHO, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia Tahun 2021 Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari pasca persalinan, pada hari ke tiga sampai dengan hari ke-7 pasca persalinan, pada hari 8-28 hari pasca persalinan dan pada hari ke-28 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8- 28 hari (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus.

Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020 Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca 4 persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Menurut penelitian dari (Kusumawardani & Handayani, 2018) salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB disarankan bahwa petugas kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan Antenatal Care (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas surveillance kesehatan ibu dan anak (KIA) (Kusumawardani & Handayani, 2018).

Perawatan pada masa nifas dalam membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu nifas dengan prinsip memberikan asuhan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan. Asuhan secara komprehensif itu sendiri tak hanya berfokus pada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas namun disamping itu juga harus difokuskan kepada asuhan bayi baru lahir yang juga membutuhkan pemantauan yang ditinjau dari pertumbuhan dan perkembangan bayi, periode neonatal ini dapat dikatakan periode yang paling kritis. Penelitian telah menunjukkan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang lahir sehat akan menyebabkan kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. (Mandriani, Maida, 2014).

Sebenarnya tragedi kematian ibu dan bayi dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif, seperti pemeriksaan kehamilan yang rutin dan berkualitas, kehadiran tenaga kesehatan yang terampil pada saat persalinan serta pemberian gizi yang memadai pada ibu hamil, menyusui, bayi dan balita. (Mandriani, Maida. 2014). Menurut Target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 adalah 80% sementara di Sumatera Barat masih 78,41% dan data ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 79,53%. Kemudian cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2019 memiliki target yaitu sebesar 85%. Dan pencapaian di Sumatera Barat hanya sebesar 79,99%, data ini masih kurang dari target Renstra, kemudian data ini juga mengalami penurunan dari tahun 2018 sebesar 80,89%. Cakupan kunjungan KF3 di Sumatera Barat 78,83%, selanjutnya cakupan kunjungan neonatal pertama KN1 adalah 90%, sementara di Sumatera Barat yaitu masih 85,21%, data ini tetap masih belum memenuhi pencapaian target Renstra dan juga mengalami penurunan dari tahun 2018 sebesar 85,48% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. "F" G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, Neonatus Normal Di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, “Bagaimana cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny “F” G1P0A0H0 di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan alur fikir Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny. “F” di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, masalah, dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. “F” di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.
- c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. “F” di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.
- d. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. “F” di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas

dan bayi baru lahir pada Ny. “F” di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.

f. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. “F” di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.

g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. “F” di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.

h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. “F” di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Adapun manfaat dari penulisan ini bagi peneliti adalah sebagai penerapan ilmu dari pendidikan kebidanan ke dalam praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas normal.

2. Bagi Lahan Praktik

Manfaat penelitian ini bagi lahan praktik khususnya dapat dijadikan sebagai masukan asuhan yang berkualitas serta aman bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini diharapkan sebagai tambahan ilmu bagi pembaca dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan BBL pada Ny.“F” G1P0A0H0 dilakukan di PMB Rahma Putri Idaman S, ST, M. Keb Tahun 2023, Studi kasus ini telah telah dilaksanakan pada bulan Juli 2023. Menggunakan alur fikir varney dengan metode pendokumentasian SOAP.

