

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah asuhan kebidanan komprehensif merupakan upaya untuk mengurangi kemungkinan seorang ibu hamil mengalami komplikasi, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi pada persalinan yang berakhir dengan kematian ibu dan bayi melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif dan untuk mengurangi kemungkinan kehamilan yang tidak diinginkan dengan upaya keluarga berencana (Prawirohardjo, 2011).

Kehamilan pada TM III sangat memerlukan pendampingan bidan untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti anemia, perdarahan, eklamsi dan komplikasi lainnya yang dapat membahayakan kehamilan. Kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan janin minimal empat kali selama kehamilan berupa cakupan K1 hingga K6 dimasa pandemi. Dengan adanya kunjungan yang teratur dan rutin dari bidan atau dokter, diharapkan komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, dapat dideteksi secara dini dan dapat di tangani dengan cepat dan tepat. Hal ini dapat mengurangi resiko kematian ibu dan bayi. Pada Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan metode kontrasepsi sehingga sangat penting mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marmi, 2011).

Persalinan adalah suatu proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembekuan akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur. Persalinan normal merupakan suatu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan antar 37 sampai 47 minggu (Handoko & Neneng, 2021). Pada proses persalinan, ibu akan mengalami nyeri. Nyeri persalinan merupakan nyeri akibat kontraksi miometrium disertai mekanisme perubahan fisiologis dan biokimiawi. Nyeri persalinan mengakibatkan rasa takut dan stres. Stres pada ibu akan menyebabkan pengeluaran hormon stres dan untuk mengurangi efek stres fisiologis maupun psikologis akibat nyeri persalinan dapat dilakukan melalui penanganan dengan cara relaksasi, karena tidak memberikan efek invasif tetapi aman bagi ibu maupun bayi (Yuliatin, L. 2012).

Masa nifas merupakan proses kembalinya organ organ kandungan seperti sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Untuk mengantisipasi adanya komplikasi pada masa nifas, bidan melakukan asuhan melalui kunjungan masa nifas dan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik fisik maupun psikologis, memberikan pendidikan kesehatan perawatan kesehatan diri, nutrisi KB, cara dan manfaat menyusui dan pemberian imunisasi termasuk kedalam asuhan masa nifas (Prawiraharjo, 2016).

Masa bayi baru lahir dimulai dari bayi lahir sampai 28 hari disebut masa neonatal (bayi baru lahir). Bayi baru lahir normal jika lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat dengan usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram. Setelah bayi dilahirkan, lakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) yaitu letakan bayi di dada atau perut atas ibu minimal satu jam untuk mengetes refleks rooting pada bayi baru lahir. Manfaat IMD (Inisiasi Menyusui Dini) bagi bayi yaitu membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator, menjaga bayi agar kekebalan tubuh bayi kuat. Sedangkan manfaat bagi ibu, secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi (Rohani Dkk, 2014).

Pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan adalah suatu hal yang penting untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dan kehamilan yang beresiko oleh karena jarak anak yang terlalu dekat dengan pengetahuan yang cukup selama masa nifas yang dimiliki oleh ibu tentang alat kontrasepsi, maka akan mudah bagi calon akseptor untuk menentukan alat kontrasepsi yang akan dipakai nantinya sesuai dengan keinginan calon akseptor KB (Sulistiyawati, 2011). Upaya untuk mencapai kesejahteraan ibu dan bayi, perlu Adanya pemantauan serta asuhan oleh tenaga kesehatan, untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

AKI di Indonesia pada tahun 2012 menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS). (Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016,2017). Sedangkan AKB dibawah satu tahun per 32 per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu (Data Statistik Indonesia, 2017). Di provinsi Jawa Timur telah terealisasi AKI 93,53 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 29,95 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014, target AKI 135 per 100.000 kelahiran hidup dan target AKB di kota Malang dibawa 17 per 1.000 kelahiran hidup. AKI pada akhir tahun di kota Malang mencapai 15,68 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan AKI saat ini mencapai 97,97 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2017).

Sedangkan Angka kematian ibu di Jawa Timur mengalami peningkatan pada tahun 2020. Hal ini disebabkan adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga skrining ibu hamil risiko tinggi masih jauh dari optimal. melahirkan di klinik rujukan, tetapi dilakukan di layanan primer karena keterbatasan jumlah tempat tidur di fasilitas kesehatan. sehingga penyebab kematian ibu akibatkan karena positif covid19. Akibat dari pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC), AKI di Indonesia kembali mengalami peningkatan (Dinkes, Provinsi Jawa Timur, 2020).

Untuk mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga KB. Pemeriksaan dan pengawasan secara komprehensif sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan AKI dan AKB (Manuaba, 2010).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi diperlukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB. Oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga KB harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi.

Berdasarkan masalah di atas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "X" di PMB "X" dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus hingga penggunaan alat kontrasepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah "Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III, melahirkan, masa nifas, bayi baru lahir dan penggunaan alat kontrasepsi?".

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan SOAP pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan alat kontrasepsi (KB).

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "X" dengan kehamilan trimester III dengan pendekatan SOAP.
- b. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "X" pada masa persalinan dengan pendekatan SOAP.
- c. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "X" pada masa nifas dengan pendekatan SOAP.
- d. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "X" pada masa Bayi Baru Lahir (BBL) dengan pendekatan SOAP.
- e. Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny "X" pada masa pemilihan hingga penggunaan alat kontrasepsi (KB) dengan pendekatan SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan secara komprehensif.

1.4.1 Sasaran

Ny "X" dengan memperhatikan continuity of care mulai kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan pendekatan di PMB "X".

1.4.3 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan dengan pendekatan SOAP bulan November 2021 – Januari 2022.

1.5 Manfaat Penyusunan

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan SOAP terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga penggunaan alat kontrasepsi.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan deteksi dini adanya resiko selama masa kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan alat kontrasepsi KB

b. Bagi Bidan

Meningkatkan pengalaman, wawasan, dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan alat kontrasepsi KB.

c. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan atau informasi mengenai pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga penggunaan alat kontrasepsi KB.

