

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator utama keberhasilan program kesehatan ibu dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dalam indikator ini dapat diartikan sebagai sebuah kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas dari pengelola bukan dari sebab lain. Target upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui adanya penurunan AKI dan AKB serta kejadian sakit pada ibu dan bayi (Oktavia & Lubis, 2024).

Maternal Perinatal Death Notice (MPDN) sebagai sistem pencatatan Kementerian Kesehatan mendapatkan bahwa, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.005 kasus dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu keterlambatan dalam menegakkan diagnosis dan keterlambatan merujuk pasien ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana yang memadai. Keterlambatan diagnosis ini membuat ibu hamil tiba di fasilitas kesehatan dalam kondisi yang kurang optimal, sehingga menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka kematian ibu. Padahal, hal ini sebenarnya dapat dicegah melalui pemeriksaan (Rabiatunnisa & Mujahadatuljannah, 2024).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah mengupayakan program bagi ibu hamil untuk memeriksa pemeriksaan kehamilan (ANC) setidaknya enam kali selama masa kehamilan. Pemeriksaan ini meliputi dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Minimal dua pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter, yaitu pada kunjungan pertama pada trimester pertama dan kunjungan kelima pada trimester ketiga. Program ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu hamil (Husniyah, 2023).

Berdasarkan data (Badan Pusat Statistik) BPS kota Padang, sebanyak 17.425 ibu hamil pada tahun 2023 yang melakukan kunjungan K1 sebanyak 13.518 (84.7%). Angka ini belum mencapai target karena belum semua ibu

hamil mengakses fasilitas kesehatan pada trimester pertama (k1 Murni), capaian kunjungan K4 77,6% dari target 92%, dan capaian kunjungan K6 sebesar 75,6% dari target 80%. Pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus kematian ibu dari 17 orang pada tahun 2022 menjadi 23 orang pada tahun 2023, salah satu penyebab kematian ini adalah masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang kondisi layak hamil dan masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kebidanan sub standar (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

Berdasarkan studi terdahulu, faktor yang berhubungan dengan kejadian kematian Ibu pada masa hamil, persalinan dan nifas di kota Depok Tahun 2021 terdapat kasus kematian ibu yaitu 41,5% kematian terjadi sebelum persalinan dan 58,5% terjadi setelah persalinan. Adapun salah satu penyebab tidak langsung dari tingginya angka kematian ibu ini disebabkan riwayat ANC yang kurang dari 4 kali yaitu sebanyak 70,8%. Diiringi dengan umur berisiko tinggi 36,9% , Pendidikan rendah 15,4% paritas tinggi sebanyak 9,2% serta jarak kehamilan berisiko 18,5%. Dapat disimpulkan bahwa kematian ibu ini sangat dipengaruhi dari akses dan kualitas layanan kesehatan kehamilan (ANC), dimana pencegahan harus dimulai dari sejak kehamilan sehingga mendapatkan pelayanan antenatal berkualitas dan kesiapsiagaan terhadap komplikasi (Rohati & Siregar, 2023).

Cakupan persalinan dengan tenaga kesehatan Kota Padang tahun 2023 sebesar 79,2% Hal ini mungkin disebabkan karakteristik penduduk yang heterogen dan mobilitas tinggi di Kota Padang, sehingga tidak diketahui fasilitas kesehatan tempat persalinan sasaran ibu hamil. Hal ini menjadi tantangan tersendiri karena pelayanan antenatal memiliki peranan yang sangat penting dalam mendeteksi dan tatalaksana dini komplikasi yang dapat timbul dalam persalinan. Apabila seorang ibu datang langsung untuk bersalin di tenaga kesehatan tanpa adanya riwayat antenatal sebelumnya, maka faktor resiko dan kemungkinan komplikasi saat persalinan akan lebih sulit diantisipasi (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

Untuk memastikan setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, diharapkan persalinan dilakukan dengan bantuan

tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan ditetapkan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator sebelumnya yang hanya berfokus pada pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah (Mutmainnah et al., 2021).

Selain menjamin pelayanan persalinan sesuai standar APN, pelayanan nifas merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu nifas setidaknya sebanyak 4 kali kunjungan. Kunjungan nifas pertama (KF1), hingga Kunjungan nifas lengkap (KF4). KF1 diberikan ibu nifas pada 6-48 Jam Pospartum, sementara itu kunjungan cakupan pelayanan nifas KF lengkap adalah cakupan pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai 42 hari pasca melahirkan. Pelayanan ini meliputi pemberian vitamin A sebanyak dua kali (1 kapsul setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi dalam 24 jam berikutnya, namun tidak lebih dari 6 minggu) serta pemasangan alat kontrasepsi pasca persalinan (Ns. Yelly Herien et al., n.d.)

Pada tahun 2023, sebanyak 12.575 ibu (75,6%) dari total sasaran 16.634 ibu bersalin telah menerima pelayanan kesehatan nifas, tetapi angka tersebut belum mencapai target nasional yaitu sebesar 92% (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

Sehubungan dengan rendahnya angka kunjungan pada nifas ini, penelitian terdahulu menyebutkan bahwa adanya pengaruh kunjungan nifas terhadap komplikasi pada masa nifas di wilayah Puseksmas Sokaraja 1 Kabupaten Banyumas, dimana dari sebagian besar (76%) ibu nifas yang tidak melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali 20,2% diantaranya ditemukan masalah komplikasi pada masa nifas seperti preeklamsi, nyeri jahitan perineum, puting susu lecet dan asma. Hal ini menunjukkan bahwa kunjungan nifas berperan penting untuk mencegah komplikasi setelah melahirkan (Achyar & Rofiqoh, 2016).

Disamping angka kematian ibu yang masih tinggi, angka kematian bayi

juga menjadi masalah kesehatan global yang signifikan. Indikator pelayanan kesehatan neonatal ditandai dengan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap), yang mencakup pelayanan kesehatan neonatal minimal satu kali pada masing-masing rentang usia: 6-48 jam, 3-7 hari, dan 8-28 hari setelah lahir dalam satu wilayah kerja selama periode tertentu. Target pencapaian indikator KN lengkap adalah 93%, dan pada tahun 2023, Kota Padang telah melampaui target tersebut dengan capaian sebesar 95,9% (Profil Kesehatan Kota Padang, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, maka Peneliti melakukan studi kasus dalam asuhan komprehensif atau COC sesuai dengan pelayanan kebidanan, kehamilan persalinan, nifas dan neonates dengan cara melakukan pengkajian, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan menggunakan dokumentasi SOAP pada Ny”Y” dengan kehamilan Trimester III, persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb. Hal ini dilakukan untuk menerapkan ilmu kebidanan yang telah dipelajari di Prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Alifah Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensi pada Ny “Y” kehamilan Trimester III, Persalinan, bayi baru lahir dan nifas di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb tahun 2024?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “Y” kehamilan Trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb dengan melakukan pendokumentasian kebidanan menggunakan metode 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”Y” di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb Tahun 2024.

- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny"Y" di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb Tahun 2024.
- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin bayi baru lahir dan nifas pada Ny"Y" di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb Tahun 2024.
- d. Dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin bayi baru lahir dan nifas pada Ny"Y" di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb Tahun 2024.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional sesuai kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny"Y" di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb Tahun 2024.
- f. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Y" di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb Tahun 2024.
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny"Y" di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb Tahun 2024.
- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bayi baru lahir dan nifas pada Ny"Y" di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb Tahun 2024.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

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

2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan di lingkup lahan praktik kebidanan khususnya dapat dijadikan acuan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan sebagai evaluasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan serta sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan *Continuty Of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. “Y” G2P1A0H1 dengan Usia Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Nifas di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd.Keb tahun 2024. Studi kasus ini dilakukan pada bulan November - Desember 2024 dengan metode pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.