

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan RI dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 telah menentukan strateginya yang terurai dalam lima point yaitu: Peningkatan Kesehatan ibu dan anak dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan (RPJMN Kemenkes, 2020-2024)

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting. Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) dan angka kematian bayi (*infant mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. Pemerintah telah menetapkan penurunan angka kematian ibu sebagai major project, yang harus digarap dengan langkah-langkah strategis, efektif dan efisien. Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas di setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian Bayi merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun (Kemenes RI 2020).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 adalah 80 %, sementara di Sumatra Barat masih pada tahun 2018 cakupan kunjungan ibu hamil K 4 sebesar 70 % Pencapaian cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal (K4)

tahun 2022 sebanyak 8485 orang mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun sebelumnya (Dinkes Pesisir Selatan, 2022).

Pencapaian persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2022 adalah 100 persen. Angka ini telah sesuai dengan target yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir selatan. Ibu hamil yang melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan adalah 836 orang dari 8130 orang ibu bersalin (91,5%) yang semua persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Meningkat dari tahun 2021 (85, 8%). (Dinas Pesisir Selatan, 2022).

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Provinsi Sumatera Barat capaian kunjungan masa nifas yaitu 79,37%. Dari 34 provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi di Indonesia telah mencapai KF3 80% kondisi pada tahun 2019 meningkat sekitar 2,9% dari tahun 2018 (Profil Kesehatan Indonesia 2019). Ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF3) di Kabupaten pesisir Selatan sebanyak 78,1%, Meningkat dari target tahun 2021 Menjadi (91, 4%) Tahun 2022. (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, 2022).

Capaian KN1 Indonesia pada tahun 2018 sebesar 97,36% lebih tinggi dari tahun 2017 yaitu sebesar 92,62%. Capaian ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2018 yang sebesar 85%. Sejumlah 23 provinsi (67,6%) yang telah memenuhi target tersebut.

Jumlah kelahiran bayi di kabupaten pesisir selatan pada tahun 2022 mengalami peningkatan yaitu berjumlah 8336 bayi, dibandingkan pada tahun

2021 berjumlah sebanyak 8173 bayi. (Badan Pusat statistik Kabupaten Pesisir Selatan, 2022)

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Karena itu bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ CoC*) dalam pendidikan klinik serta Untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas perlu didukung dengan tersedianya standar pelayanan kebidanan, tenaga bidan yang profesional, sarana dan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan (Purwoastuti dan Walyani, 2020).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menekan kasus kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan/ *Continuity Of Care* (COC) mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonates hingga pemilihan alat kontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimum 6 kali selama masa kehamilan yaitu minimal 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-28 minggu). Minimal 3 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet Ferum (Fe) (JNPK-KR, 2018)

Continuity of care (COC) adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan terlibat secara terus menerus dalam memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. COC pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama memberikan asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas. Selama kehamilan trimester III, dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. Penyediaan pelayanan individual yang aman, fasilitasi pilihan informasi, untuk lebih mendorong kaum wanita selama persalinan dan kelahiran, dan untuk menyediakan perawatan komprehensif untuk ibu dan bayi baru lahir selama periode postpartum (Kemenkes, 2020).

Pengawasan pada asuhan antenatal merupakan suatu cara yang mudah untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil secara menyeluruh. Rekomendasi dalam memberikan asuhan antenatal care salah satunya adalah dengan memberikan penyuluhan mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan juga berperan penting mempengaruhi sikap ibu hamil agar mampu mendeteksi secara dini komplikasi dalam kehamilan yang ditunjukkan dengan keteraturan ibu hamil dalam melaksanakan antenatal care sehingga setiap keluhan dapat di tangani sedini mungkin (Yanti dkk, 2015).

Pentingnya kunjungan ANC ini belum menjadi prioritas utama bagi sebagian ibu hamil terhadap kehamilannya di Indonesia. Penyebab ibu hamil tidak melakukan kunjungan antenatal care di pelayanan kesehatan karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Disisi lain, ada ibu hamil yang tahu tapi tidak melakukan kunjungan karena tidak mampu dalam hal ekonomi, tidak mau, tidak teratur atau sama sekali belum

pernah melakukan antenatal care (Kusmiran, 2012 dalam Kurniasih, 2020). Adapun dampak tidak melakukan kunjungan Antenatal Care yaitu tidak terdeteksinya kelainan-kelainan kehamilan pada ibu, kelainan fisik yang terjadi pada saat persalinan tidak dapat dideteksi secara dini, meningkatnya angka mortalitas (jumlah/frekuensi kematian) dan morbiditas (kesakitan) pada ibu (Murni & Nurjanah, 2020).

Evidence dalam pelayanan kebidanan yang dapat dilakukan pada masa kehamilan evidence based yang dapat dilakukan yaitu *gymball*. Penggunaan *gym ball* selama kehamilan akan merangsang refleks postural dan menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang. Salah satu gerakan latihan *gym ball* berupa duduk di atas bola dengan menggoyangkan panggul dinilai mampu memberikan kenyamanan pada punggung bagian bawah melalui mekanisme *gate control*. Mekanisme *gate control* ini dapat memodifikasi dalam merubah sensasi nyeri yang datang sebelum mencapai korteks serebri dan menimbulkan rasa nyeri. Latihan *gym ball* merubah sensasi dan mengobati nyeri punggung bawah. Selain itu juga kelemahan pada kompleksitas panggul dan lumbo pelvis berkaitan kronik instabilitas. Latihan *gym ball* akan meningkatkan kekuatan otot-otot stabilisator trunkus seperti otot multifidus, erector spinae dan abdominal (transversus, rektus, dan oblikus). Efek positif lain dari latihan *gym ball* yaitu mengurangi ketidakseimbangan kerja otot sehingga meningkatkan efisiensi (Jurnal Kebidanan Malahayati, 2022)

Pada masa persalinan EBM nya yaitu Teknik sentuhan dan pemijatan ringan untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman, baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung, untuk mengurangi atau

meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Pijat endorphen merupakan sebuah teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit sehingga membantu proses persalinan (Jannah, 2020).

Pada masa nifas yaitu melakukan perawatan payudara dan melakukan pijat oksitosin adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui (Jannah, 2020).

Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal hygiene (Rustam, 2019). Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, *areola* (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui (Jurnal Kebidanan Terkini, 2021).

Pada bayi baru lahir evidence based midwifery yang dilakukan yaitu pijat bayi. Pijat bayi merupakan stimulus touch atau terapi sentuh. Dikatakan terapi sentuh karena melalui pijat bayi inilah akan terjadi komunikasi yang nyaman dan aman antara ibu dan bayinya. Pijat bayi merupakan salah satu terapi sentuhan yang bisa memenuhi ketiga kebutuhan pokok tersebut karena dalam praktiknya

pijat bayi ini mengandung unsur sentuhan berupa kasih sayang, suara atau bicara, kontak mata, gerakan dan pijatan bayi merupakan salah satu jenis stimulasi yang akan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi dari kerja sel-sel dalam otak (Jurnal Kebidanan Terkini, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau COC pada Ny "A" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di Puskesmas Pasar Kuok dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "A" kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di Puskesmas Pasar Kuok tahun 2024.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny "A" trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Pasar Kuok menggunakan alur pikir varney dan melakukan pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "A" di Puskesmas Pasar Kuok Tahun 2024.

- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"A" di Puskesmas Pasar Kuok Tahun 2024.
- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"A" di Puskesmas Pasar Kuok Tahun 2024.
- d. Dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"A" di Puskesmas Pasar Kuok Tahun 2024.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"A" di Puskesmas Pasar Kuok 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"A" di Puskesmas Pasar Kuok Tahun 2024.
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"A" di Puskesmas Pasar Kuok Tahun 2024.
- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"A" di Puskesmas Pasar Kuok 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 serta menjadikan pengalaman dalam melakukan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan teori kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sehingga pada saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis yang nantinya akan meningkatkan mutu pelayanan yang akan berdampak pada penurunan angka kematian ibu dan bayi.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini 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 Kasus Kelolaan Continuity of care ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. "A" G1P0A0H0 dengan usia

kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2024. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Desember 2024 – Februari 2025 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Desember 2024 – Februari 2025 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

