

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2016).

Continuity of care merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health* (RMNCH). “*Continuity Of Care*” meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya (Astuti,dkk,2017).

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dianjurkan 2 kali pada trimester 1, 1 pada trimester II dan 3 kali pada trimester III (Kemenkes, 2020).

Selama proses kehamilan, penggunaan latihan gym ball dapat membantu

melenturkan otot-otot dan tulang belakang dan merangsang reflex postural. Saat ibu duduk diatas bola pada kehamilan trimester III dapat memberikan rasa nyaman. Pada masa persalinan, gym ball ini juga dinilai sangat penting. Bola ini dapat dilakukan dengan berbagai posisi. Bola tersebut akan memberi dukungan pada perineum dan janin tetap sejajar panggul.

Data *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020* menyatakan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi dan penyebab lain (Kemenkes RI, 2021). Penyebab kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat tahun 2020 yaitu perdarahan 2,1%, hipertensi dalam kehamilan 1,5%, infeksi 0,9%, gangguan metabolik 0,6% dan penyebab lain 3,5% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data *Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2020*, perkiraan jumlah ibu hamil dengan komplikasi yaitu 20%, namun hanya 61,3% dari kasus komplikasi tersebut yang ditangani sesuai standar (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021). Komplikasi tersebut merupakan penyebab dari 75% kematian ibu (WHO, 2019).

Salah satu upaya untuk membantu percepatan penurunan AKI yang dapat dilakukan bidan adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC). COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Menurut penulisan 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 penyertalainnya 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).

Selain itu keberhasilan suatu negara juga dilihat dari rendahnya angka kematian pada ibu bersalin. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator presentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017-2021 menetapkan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN). Secara Nasional, indikator PF telah memenuhi target Renstra sebesar 82%. Capaian tertinggi dan terendah yaitu DKI Jakarta (102%) dan Maluku (45,18%). Sumatera Barat belum mencapai target Renstra yaitu sebesar 80,89% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan data UPT Puskesmas Kayu Gadang Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2022 jumlah capaian persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 65,2% dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 85% (Laporan Puskesmas Kayu Gadang, 2023).

Pada masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang didapatkan adalah pelayanan kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan ibu dilakukan 1 kali pada periode 6 jam-3 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 4 hari-28 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 29 hari-42 hari pascapersalinan (Permenkes RI No. 97 tahun 2018).

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2021 menjadi 85,92% pada tahun 2020. Dari 34 provinsi di Indonesia yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi telah mencapai KF3 80%. Capaian kunjungan nifas lengkap (KF3) di Sumatera Barat hampir mencapai target yaitu sebesar 79,37% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan jumlah kunjungan nifas menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 76,3% pada tahun 2022 menjadi 86,00% pada tahun 2023 (Laporan Puskesmas Kayu Gadang, 2023).

Pada masa nifas dapat dilakukan pijat Oksitosin kepada ibu. Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang (*vertebre*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Menurut Depkes RI (2017 dalam Setiowatii, 2017), pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang wajib diberikan adalah Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial yang diberikan pada saat lahir 0 jam-6jam setelah lahir dan 6 jam-28 hari setelah lahir (Permenkes RI No. 25 Tahun 2018).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Indonesia jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2021 yaitu 87,1%. Data Provinsi Sumatera Barat menyatakan jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2021 yaitu 90,2%. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan menyatakan jumlah

kunjungan neonatal pada tahun 2022 yaitu 90,02% (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. “B” G₁P₀A₀H₀ dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, Neonatus Normal Di PMB Fitri Yanti,STr.Keb Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny “B” G₁P₀A₀H₀ dengan Usia Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas dan Neonatus di PMB Fitri Yanti,STr.Keb Tahun 2024?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Fitri Yanti,STr.Keb Tahun 2024 menggunakan pendokumentasian SOAP menggunakan alur fikir varney sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan pengumpulan data pada Ny. “B” G₁P₀A₀H₀ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Fitri Yanti,STr.Keb tahun 2024.
- b. Mampu menginterpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah, dan kebutuhan pada Ny. “B” G₁P₀A₀H₀ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Fitri Yanti,STr.Keb tahun 2024.
- c. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada Ny. “B” G₁P₀A₀H₀ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan

neonatus normal di PMB Fitri Yanti,STr.Keb tahun 2024.

- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ny. “B” G₁P₀A₀H₀ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Fitri Yanti,STr.Keb tahun 2024.
- e. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada Ny. “B” G₁P₀A₀H₀ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Fitri Yanti,STr.Keb tahun 2024.
- f. Mampu melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny. “B” G₁P₀A₀H₀ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Fitri Yanti,STr.Keb tahun 2024.
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan pelayanan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP pada Ny. “B” G₁P₀A₀H₀ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Fitri Yanti,STr.Keb tahun 2024.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat serta menambah pengalaman dari dunia kerja dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Bagi Tempat Praktek

Dapat memberikan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan yang praktik di PMB Fitri Yanti,STr.Keb untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan ilmu atau informasi bagi pembaca dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

E. Ruang Lingkup

Laporan Kasus Kelolaan Continuity of care ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. “B” G1P0A0H0 dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Fitri Yanti, STr.Keb Tahun 2024. Penulisan ini telah dilakukan pada bulan Juni 2024 – September 2024 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Juli – Agustus Tahun 2024 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney.

