BAB I
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 tangggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2016).

Angka Kematian Ibu *(Maternal Mortality Rate)* merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, angka kematian ibu secara global diperkirakan mencapai sekitar 287.000 kematian setiap tahun. Angka ini mencerminkan jumlah kematian yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah persalinan.

Di Indonesia, berdasarkan data profil kesehatan tahun 2022 jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 3.572, sedangkan pada tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 kematian. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, dimana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia tahun 2023 adalah pendarahan dan pe eklampsia, yang masing-masing berkontribusi signifikas terhadap tingginya angka kematian ini.

Menurut profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 total kematian balita dalam rentang 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian, 80,4% kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian

(5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022. Yang hanya mencapai 21.447 kasus.

Hasil *Long Form* SP2020 menyebutkan bahwa AKI di Sumatera Barat yaitu sebesar 178 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan jumlah kematian ibu di Sumatera Barat tahun 2020 sebanyak 125 kasus, tahun 2021 sebanyak 193 kasus, tahun 2022 sebanyak 90 kasus, dan tahun 2023 sebanyak 101 kasus. Penyebab kematian ibu di Sumatera Barat tahun 2022 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 18 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 20 kasus, infeksi sebanyak 5 kasus, jantung sebanyak 3 kasus, covid 19 sebanyak 1 kasus, kehamilan ektopik sebanyak 3 kasus, dan penyebab lainnya sebanyak 40 kasus.

Menurut Profil Gender Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023, Penurunan AKI menjadi salah satu target dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan kabupaten Pesisir Selatan 2021-2026 yaitu menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) menjadi 172 per 100.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian bayi (AKB) menjadi 7,2 per 1000 Kelahiran Hidup. Jumlah kematian ibu melahirkan di Kabupaten Pesisir Selatan menurun pada tahun 2022 berjumlah 12 orang. Dimana jumlah kematian ibu tahun 2021 berjumlah 14 orang. Pada tahun 2023 angka kematian ibu mencapai 138 per 100.000 kelahiran hidup dan menurun pada tahun 2024 sebanyak 125 per 100.000 kelahiran hidup.

Salah satu upaya untuk membantu percepatan penurunan AKI dan AKB 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).

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).

Jenis perawatan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil selama kehamilan berdasarkan standar yang dikenal sebagai *Antenatal Care* (ANC). Fokus ANC adalah meningkatkan kesehatan ibu hamil melalui penyediaan layanan. 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 kali pada terimester 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 dapat dilakukan dengan berbagai posisi. Bola tersebut akan memberi dukungan pada perineum dan janin tetap sejajar panggul.

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 surveilance 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 Lumpo Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2023 jumlah capaian persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 87,9 % dan pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 68,9 % (Laporan Puskesmas Lumpo, 2024).

Pada masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang didapatkan adalah pelayanan kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir. Menurut Kemenkes RI (2020) kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu KF1 pada periode 6 jam sampai 2 hari pasca persalinan, KF2 pada periode 3 hari sampai dengan 7 hari pasca persalinan, KF3 pada periode 8 hari sampai dengan 28 hari pasca persalinan, KF4 pada periode 29 sampai dengan 42 hari pasca persalinan.

Pada masa nifas dapat dilakukan pijat Oksitosin kepada ibu. Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang lakukan 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 okitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap di Indonesia sebesar 85,7 %. Capaian kunjungan

nifas lengkap di Sumatera Barat tahun 2023 adalah sebesar 73 %. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan jumlah kunjungan nifas di Puskesmas Lumpo menunjukkan kecenderungan penurunan dari 87,9 % pada tahun 2023 menjadi 69,3% pada tahun 2024 (Laporan Puskesmas Lumpo, 2024).

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 Tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) pada tahun 2023 (92 %) mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan. Selain itu, cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) mengalami fluktuasi semenjak tahun 2018-2023. Pada tahun 2023 (90,8%) mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2022 (91,3%). Cakupan target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) tahun 2023, yaitu mencapai 93 %. Sedangkan Cakupan Kunjungan neonatus Lengkap Provinsi sumatera Barat tahun 2023 adalah 76,9 %. Data UPT Puskesmas Lumpo Kabupaten Pesisir Selatan menyatakan jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2023 yaitu 90,7 % mengalami penurunan di tahun 2024 yaitu 70 % (Laporan Puskesmas Lumpo, 2024).

Berdasarkan dari uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. “N” di Puskesmas Pembantu Bukik Kaciak Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan pada latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada kasus ini adalah “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan,

nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. “N” di Puskesmas Pembantu Bukik Kaciak Tahun 2025 ?.

C. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif secara lengkap, diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan, mengembangkan dan mampu menerapkan Asuhan Kebidanan secara menyeluruh dan bermutu serta dapat mendokumentasikan dengan baik, meliputi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir dengan menerapkan pada pendokumentasian SOAP.

b. Tujuan Khusus

a) Mampu mengidentifikasi/ pengumpulan data pada Ny.”N” di Pustu Bukik Kaciak Tahun 2025.
b) Mampu memberikan dan melaksanakan pengkajian data asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Pustu Bukik Kaciak Tahun 2025.
c) Mampu memberikan dan melaksanakan identifikasi diagnosa dan masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Pustu Bukik Kaciak Tahun 2025.
d) Mampu merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. “N” di Pustu Bukik Kaciak Tahun 2025.
e) Mampu memberikan dan melaksanakan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Pustu Bukik Kaciak Tahun 2025.
f) Mampu memberikan dan melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Pustu Bukik Kaciak Tahun 2025.
g) Mampu mendokumentasikan Asuhan Kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi Mahasiswa

a) Dapat dijadikan sebagai pengalaman ilmiah yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b) Dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan kerangka berfikir tujuh langkah varney dan manajemen SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

c) Dapat mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Bagi Klien

a) Meningkatkan pengetahuan klien tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b) Klien dapat lebih mengetahui dan memahami tanda dan resiko - resiko pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara dini.

c) Klien dapat mengetahui apa saja perubahan fisiologis dan psikologis selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

d) Mendapatkan asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pengelola institusi terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan. Laporan ini juga dapat menjadi bahan masukan dan bacaan bagi perpustakaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mahasiswa dan serbagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan terhadap mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk setiap institusi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang lebih bermutu sesuai dengan asuhan kebidanan yang benar dan tepat.