

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan kepada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir. Pelayanan ini bertujuan untuk mendeteksi dan menangani sedini mungkin masalah atau komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan dan masa transisi ke kehidupan bayi. Pelayanan ini juga mendukung kesiapan fisik dan psikologis ibu dalam menghadapi proses kehamilan, kelahiran, pemulihan pasca persalinan, dan proses adaptasi bayi baru lahir. Pelayanan yang holistik ini dapat meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi, serta menjadi bagian integral dari upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Homer et al., 2019).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan RI telah menggariskan arah kebijakan kesehatan nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024. Dalam dokumen tersebut, prioritas pembangunan kesehatan difokuskan pada peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, peningkatan layanan kesehatan dasar dan rujukan, serta penguatan sistem kesehatan nasional. Penurunan AKI dan AKB menjadi salah satu indikator kunci dalam menilai keberhasilan intervensi kesehatan di Indonesia. Selain itu, penurunan AKI dan AKB juga merupakan bagian dari agenda global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), di mana Indonesia berkomitmen untuk menurunkan AKI menjadi <70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi <12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2020; Kemenkes RI, 2020).

Secara global, WHO mencatat bahwa setiap hari sekitar 800 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Sekitar 75% dari kematian ibu disebabkan oleh perdarahan hebat, infeksi, hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia dan

eklampsia), persalinan yang tidak ditangani dengan baik, dan abortus yang tidak aman (WHO, 2020). Di Indonesia, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, AKI masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup, sementara AKB berada pada angka 16 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, angka ini masih jauh dari target SDGs, sehingga diperlukan penguatan sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk asuhan kebidanan yang berkualitas.

Pelayanan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) menjadi fondasi utama dalam mencegah komplikasi kehamilan. Pemeriksaan kehamilan harus dilakukan secara teratur sesuai standar pelayanan minimal, yaitu enam kali selama masa kehamilan, yang terdiri dari satu kali kunjungan pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Minimal dua dari enam kunjungan tersebut dilakukan oleh dokter. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan kunjungan kehamilan pertama (K1) secara nasional telah mencapai 98,9%, sementara kunjungan keempat (K4) mencapai 80,12%, dan cakupan kunjungan kehamilan lengkap (K6) baru mencapai 75,64%. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu hamil telah mengakses pelayanan ANC, tetapi keterpenuhan standar kunjungan enam kali selama kehamilan masih menjadi tantangan di beberapa wilayah.

Di Kota Padang, cakupan pelayanan kehamilan menunjukkan capaian yang cukup tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2024, cakupan kunjungan K1 mencapai 97,4% , cakupan K4 sebesar 80,12% dan cakupan K6 sebesar 61,9%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Kota Padang telah mendapatkan pelayanan minimal empat kali kunjungan sesuai standar nasional. Namun demikian, data spesifik terkait cakupan kunjungan K6 di Kota Padang masih belum dilaporkan secara rinci, sehingga perlu menjadi perhatian untuk evaluasi dan perencanaan kebijakan lanjutan.

Selanjutnya, pelayanan masa nifas atau postnatal care juga memiliki peran strategis dalam menurunkan AKI dan AKB. Masa nifas adalah periode transisi penting yang dimulai sejak selesainya persalinan hingga enam minggu setelahnya, di mana ibu mengalami perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan kunjungan nifas mencapai 77,63% %, sedangkan di Kota Padang cakupannya lebih tinggi, yaitu 64,44%. Capaian ini menunjukkan bahwa Kota Padang memiliki sistem pelayanan masa nifas yang sangat baik. Salah satu intervensi tambahan yang kini banyak diterapkan adalah pemberian pijat oksitosin yang terbukti secara klinis mampu merangsang produksi ASI, mengurangi nyeri otot, memperbaiki sirkulasi darah, serta membantu pemulihan psikologis ibu pasca persalinan (Candy et al., 2020).

Tidak kalah pentingnya adalah pelayanan kepada bayi baru lahir atau neonatus. Masa neonatal adalah periode yang paling rentan terhadap kematian akibat infeksi, asfiksia, hipotermia, dan gangguan adaptasi lainnya. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan kunjungan neonatus lengkap secara nasional adalah 82,60 %, dan di Kota Padang mencapai 71,15% dari total kelahiran hidup. Cakupan ini mencerminkan keberhasilan upaya promotif dan preventif serta tanggap dini terhadap risiko-risiko neonatal, seperti gangguan tumbuh kembang, hipotermia, dan infeksi tali pusat.

Berdasarkan paparan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kebidanan komprehensif sangat penting untuk diterapkan dalam praktik kebidanan sehari-hari. Penerapan asuhan kebidanan komprehensif secara sistematis dan sesuai standar diharapkan mampu menjadi kontribusi nyata dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, khususnya di Kota Padang. Oleh karena itu, penulis bermaksud untuk melakukan praktik asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi pelayanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir sebagai bentuk implementasi ilmu kebidanan secara nyata di lapangan. Seluruh proses asuhan ini akan dilakukan dengan pendekatan holistik, berbasis bukti

(evidence-based practice), dan sesuai dengan panduan standar dari Kementerian Kesehatan RI dan WHO.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis berkeinginan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dari trimester III dilanjutkan dengan persalinan, nifas, bayi baru lahir sebagai tugas akhir. Cara pencegahannya dengan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC lengkap 6 kali kunjungan selama kehamilan yaitu minimal 1 kali pada trimester I (0-12 minggu) 2 kali pada trimester II (13-24 minggu), dan minimal 3 kali pada trimester III (25 sampai kelahirannya). Pada Ibu bersalin, Ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah. Upaya penurunan AKI pada Ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai standar yang dilakukan (KF) 4 kali jadwal kunjungan nifas (KF) yaitu kunjungan pertama (KF1), pada 6 jam-2 hari postpartum, kunjungan kedua (KF2) pada 3 hari-7 hari postpartum, kunjungan ketiga (KF3) pada 8 hari-28 hari postpartum, Kunjungan ke empat (KF4) pada 29 hari-42 hari postpartum (Dinas Kesehatan Indonesia, 2020). Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan 4 kali jadwal kunjungan neonatus (KN) yaitu kunjungan pertama (KN1) pada usia 0-2 hari setelah lahir, kunjungan kedua (KN2) pada 3-7 hari setelah lahir, kunjungan ketiga (KN3) pada 8-28 hari setelah lahir dan keempat (KN4) pada umur 29-42 hari setelah bayi lahir (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Dengan melakukan *Continuity of Care* (CoC) yaitu asuhan kebidanan yang berkelanjutan yang diberikan kepada ibu dan bayi, dimulai sejak masa kehamilan, melalui persalinan, perawatan pasca kelahiran, hingga program keluarga berencana maka, akan memungkinkan bidan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal, dan ibu akan merasa lebih senang dan percaya karena sudah mengenal yang mengasuh dirinya. (Candy et al., 2020) menyatakan bahwa penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan ini juga merupakan salah satu langkah untuk mengurangi AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. —El G4P3A0H3 dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, Neonatus Normal di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, —Bagaimana cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025!?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025 dengan menggunakan alur fikir Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, neonatus dan nifas pada Ny —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnose, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, neonatus dan nifas pada Ny —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025
- c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnose potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025

- d. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025
- 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 —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan objektif dan melakukan pendokumentasian hasil asuhan pelayanan kebidanan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny —El G4P3A0H3 di PMB Hj. Umil Fahmi, Amd. Keb Kota Padang Tahun 2025

D. Manfaat

1. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan di PMB sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan neonatus.

2. Bagi Profesi Bidan

Studi kasus ini diharapkan menjadi evaluasi profesi bidan agar profesi bidan dapat lebih mengembangkan asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan *evidence based* yang sudah ada terkait asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

3. Bagi Subjek Penulisan

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan agar subjek atau masyarakat dapat melakukan pemeriksaan dan penanganan lebih awal pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan pada neonatus.