

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana (Saifuddin, Abdul Bari. 2019). Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang menerapkan manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas .

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 2023, angka kematian ibu secara global diperkirakan mencapai sekitar 260.000 kematian setiap tahun. Angka ini mencerminkan jumlah kematian yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah persalinan. Meskipun ada beberapa kemajuan dalam mengurangi angka kematian ibu di berbagai wilayah, banyak negara, terutama di Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan, masih menghadapi tantangan besar dalam menyediakan akses ke layanan kesehatan yang memadai.

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklamsia, yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksakan kandungannya minimal enam kali selama masa kehamilan di puskesmas terdekat yang dilengkapi dengan alat USG, meningkatkan kompetensi tenaga medis, peningkatan koordinasi lintas sector untuk

memastikan adanya dukungan yang komprehensif bagi ibu hamil serta memanfaatkan aplikasi Elsimil yang membantu mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan pada ibu hamil dan calon pengantin.

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia Tahun 2021 Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

Profil Kesehatan Kota Padang Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 95 %. Tahun 2020 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 13.843 orang dengan capaian K1 sebanyak 14.861 orang (107,4%) dan K4 sebanyak 13.602 orang (94,4%). Jika dibanding tahun 2019 capaian ini meningkat, yakni K1 = 94,1 % dan K4 = 90,5% (Profil Kesehatan Kota Padang, 2020).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitasi pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015–2019 menetapkan persalinan ditolong tenaga di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2021).

Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 13.739 orang dari 13.843. Orang ibu bersalin (99,2%) yang semua persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan angka ini melebihi target (95%) (Profil Kesehatan Kota Padang, 2020).

Pelayanan pada masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang didapatkan adalah pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Kunjungan nifas minimal

4 kali dalam 42 hari pasca persalinan : KF1 pada periode (6 jam – 2 hari) pasca persalinan, KF2 pada periode (3-7 hari) pasca persalinan, KF3 pada periode (8-18 hari) pasca persalinan, dan KF4 pada periode (29-42 hari) pasca persalinan. Cakupan kunjungan nifas di Indonesia menunjukkan kenaikan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2020 menjadi 85,92% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2020).

Perawatan pada masa nifas dalam membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu nifas dengan prinsip memberikan asuhan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan. Asuhan secara komprehensif itu sendiri tidak hanyaberfokus pada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas namun di samping itu juga harus difokuskan kepada asuhan bayi baru lahir yang juga membutuhkan pemantauan yang ditinjau dari pertumbuhan dan perkembangan bayi, periode neonatal ini dapat dikatakan periode yang paling kritis. Penulisan telah menunjukkan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal neonatal yaitu dalam bulan pertama dalam kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan – kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Mandriani, Maida, 2020).

Pada masa nifas diberikan Asuhan Komplementer Pijat Okstosin pada ibu nifas. Pijat oksitosin merupakan pemijatan yang dilakukan pada area punggung ibu menyusui, khususnya disekitar tulang belakang, untuk merangsang produksi hormon oksitosin. Hormon ini berperan penting dalam proses menyusui karena memicu kontraksi otot-otot disekitar kelenjar susu, sehingga ASI dapat keluar lancar. Pijat oksitosin juga dapat membuat ibu merasa lebih rilek, mengurangi stres, dan meningkatkan rasa nyaman (Eka Maulana, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 total kematian balita dalam rentang usia 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.

Target Indikator Kunjungan Neonatus pertama (KN 1) kota Padang 2022 adalah 98 % dari cakupan kunjungan neonatal (KN 1) kota Padang tahun 2022 adalah 99,4% yang berarti telah dilakukan kunjungan neonatus pertama kepada 13.073 bayi dari jumlah bayi lahir sebanyak 13.148 bayi (Profil Kota Padang, 2022).

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu Pemeriksaan bayi segera setelah lahir untuk menilai keadaan bayi dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera. Pemberian perawatan dasar, termasuk pembersihan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan suhu tubuh, serta pemberian imunisasi awal yang diperlukan. Penyediaan dukungan dan bantuan untuk ibu dalam memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif, penyediaan informasi dan dukungan kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir, termasuk cara merawat bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi, serta pentingnya perawatan yang tepat dan konsultasi medis jika diperlukan (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. Diana (2017) 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, peneliti tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. "N" G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, Neonatus Normal di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024.

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 “N” G2P1A0H1 di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024”?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir 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, bayi baru lahir dan nifas pada Ny ”N” di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024.
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnose, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny ”N” di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024.
- c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnose potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny ”N” di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024.
- d. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny ”N” di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny ”N” di PMB Umil Fahmi Kota Padang 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 bayi baru lahir pada Ny "N" di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024.
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan objektif dan melakukan pendokumentasian hasil asuhan pelayanan kebidanan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir Ny "N" di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024.

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 bayi baru lahir.

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 bayi baru lahir.

3. Bagi Subjek Penelitian

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

E. Ruang Lingkup

Laporan kasus kelolaan ini dibuat dalam bentuk studi kasus asuhan kebidanan pada Ny "N" G2P1A0H1 dengan kehamilan trimester III. persalinan, nifas, neonatus di PMB Umil Fahmi Kota Padang Tahun 2024. Studi kasus ini telah dilakukan pada bulan 2024. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP.