

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis yang dapat menyebabkan terjadinya ancaman pada kehamilan. Salah satu penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya ancaman adalah hipertensi. Hipertensi tersebut menyebabkan angka kesakitan pada janin, kematian janin di dalam rahim dan kelahiran prematur serta kejang eklamsia, perdarahan otak, edema paru, gagal ginjal akut dan penggumpalan darah didalam pembuluh darah yang berakibat pada terjadinya kematian ibu.

Prevelensi hipertensi didalam kehamilan di Indonesia, mencatat bahwa ditemukan sebanyak 8341 kasus (1.51%) ibu hamil dari semua sampel perempuan yang berusia 15-54 tahun. Prevelensi hipertensi pada ibu hamil sebesar 1062 kasus (12.7%). 1062 kasus ibu hamil dengan hipertensi, ditemukan 125 kasus (11.8%) yang pernah di diagnosis menderita hipertensi oleh petugas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering muncul selama kehamilan dan menimbulkan komplikasi pada 2-3% kehamilan (Masriadi al., 2022).

World Health Organization (WHO) menyatakan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 14% di negara maju dan 51% di negara berkembang. Faktor utama penyebab morbiditas dan mortalitas ibu di negara berkembang adalah anemia (Kemenkes RI, 2016). 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 (Kementerian Kesehatan, 2023).

Menurut penelitian Yuliani, 2021 pemantauan, pemeriksaan, dan pemberian edukasi kesehatan selama masa kehamilan sampai masa nifas dinilai berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku ibu dimasa kehamilan, masa

persalinan, dan masa nifas (Yuliani & Amelia, 2020). Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, seperti pelayanan, kesehatan ibu hamil dengan melakukan minimal 6 kali kunjungan selama masa kehamilan yaitu 1 kali di trimester pertama, 2 kali di trimester kedua, dan 3 kali di trimester ketiga (Dinkes RI 2021).

Adapun menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 penyebab kematian utama ibu bersalin secara global adalah perdarahan, infeksi, dan tekanan darah tinggi selama kehamilan menyumbang hampir 75% dari seluruh kematian ibu di dunia. Sedangkan menurut data awal Kemenkes dan laporan utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi (sepsis) (Kemenkes RI 2023). Dan adapun upaya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus jika terjadi komplikasi, upaya dalam meningkatkan kesehatan ibu nifas yaitu melakukan kunjungan pertama (KF1) pada 6 jam - 2 hari pospartum, kunjungan kedua (KF2) pada 3 hari – 7 hari postpartum dan (KF4) pada 29 hari – 42 hari postpartum dan pelayanan keluarga berenca (Dinkes RI 2021).

Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi di dunia menurut WHO pada tahun 2020 sebesar 2.350.000 yang diakibatkan oleh prematur, Pneumonia, diare dan Malaria. (WHO, 2020). Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 disebabkan oleh Prematuritas, Berat badan Lahir Rendan (BBLR), Asfeksia Neonatal, Pneumonia dan dehidrasi (Dinas Kesehatan Indonesia). Adapun upaya untuk menurunkan mengurangi AKB yaitu dengan melakukan kunjungan neonatal (KN1) pada usia 0 – 2 hari setelah bayi lahir, (KN2) pada 3 – 7 hari setelah bayi lahir, (KN3) pada 8 – 28 hari dan (KN4) pada 29 – 42 hari setelah lahir (Dinas Kesehatan RI 2021).

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB yang bertujuan agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan metode pendekatan manajemen kebidanan dengan alur fikir varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (R.Novita & Sandra, 2024). 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 (Lapau, Buchari.2015).

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, 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. "S" G1P0A0H0 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB Bdn. Desmiwati, STr. 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. "S" G1P0A0H0 di PMB Bdn. Demiwati, STr. Keb Kota Padang Tahun 2025?".

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 "S" di PMB Bdn. Desmiwati, STr. keb Kota Padang Tahun 2025

- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnose, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny "S" di PMB Bdn. Desmiwati, STr. Keb Kota Padang Tahun 2025
- c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnose potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny "S" di PMB Bdn. Desmiwati, STr. 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 bayi baru lahir pada Ny "S" di PMB Bdn. Desmiwati, STr. 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 bayi baru lahir pada Ny "S" di PMB Bdn. Desmiwati, STr. 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 bayi baru lahir pada Ny "S" di PMB Bdn. Desmiwati, STr. 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 bayi baru lahir pada Ny "S" di PMB Bdn. Desmiwati, STr. 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 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.“S” G₁P₀A₀H₀ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB Bdn. Desmiwati, STr. Keb Kota Padang Tahun 2025. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP.

