

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator utama untuk menilai keberhasilan program terkait kesehatan ibu dapat diamati dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Dalam konteks ini, kematian ibu diartikan sebagai kematian yang terjadi selama masa kehamilan, proses persalinan, dan masa nifas, yang disebabkan oleh faktor terkait pengelolaan. Sasaran dari upaya peningkatan kesehatan bagi ibu dan anak mencakup penurunan angka AKI serta AKB, sekaligus mengurangi insiden penyakit pada ibu dan bayi (Oktavia & Lubis, 2024). Maternal Perinatal Death Notice (MPDN) yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan mencatat bahwa pada tahun 2022, terdapat 4.005 kematian ibu, dan angkanya meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu terlambatnya diagnosis dan keterlambatan dalam merujuk pasien ke fasilitas kesehatan yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai. Keterlambatan dalam mendiagnosis ini menyebabkan ibu hamil tiba di fasilitas kesehatan dalam keadaan yang kurang ideal, yang merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian ibu. Padahal, hal ini sebenarnya dapat dihindari melalui rutinitas pemeriksaan. (Rabiatunnisa Mujahadatuljannah, 2024).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah melaksanakan inisiatif untuk memfasilitasi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) sekurang-kurangnya enam kali sepanjang kehamilan. Pemeriksaan ini terdiri dari dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Setidaknya dua pemeriksaan harus dilakukan oleh dokter, yaitu pada kunjungan pertama di trimester pertama dan kunjungan kelima di trimester ketiga. Tujuan dari program ini adalah untuk mengurangi angka kematian pada ibu yang sedang hamil. (Husniyah, 2023).

Berdasarkan informasi dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Padang, tercatat ada 17.425 wanita hamil pada tahun 2023 yang telah melakukan kunjungan K1 sebanyak 13.518 (84,7%). Angka ini masih jauh dari target yang

ditetapkan karena tidak semua wanita hamil mendapatkan akses ke layanan kesehatan pada trimester pertama (K1 Murni). Untuk capaian kunjungan K4, angka yang dicapai adalah 77,6% dari target 92%, sedangkan untuk kunjungan K6, pencapaiannya berada di angka 75,6% dari target 80%. Pada tahun 2023, jumlah kasus kematian ibu meningkat dari 17 orang pada tahun 2022 menjadi 23 orang. Salah satu faktor penyebab kematian ini adalah minimnya pemahaman masyarakat mengenai keadaan yang baik untuk hamil dan masih terdapat layanan kesehatan yang memberikan kualitas pelayanan kebidanan yang tidak memadai. (Profil Kesehatan Kota Padang, 2023).

Cakupan kelahiran yang dilakukan oleh tenaga medis di Kota Padang pada tahun 2023 mencapai 79,2%. Kondisi ini mungkin dipengaruhi oleh keragaman penduduk dan tingkat mobilitas yang tinggi di Kota Padang, yang membuat lokasi fasilitas kesehatan untuk kelahiran ibu hamil tidak jelas. Ini menjadi tantangan tersendiri karena layanan antenatal memainkan peran krusial dalam mengidentifikasi dan menangani komplikasi yang mungkin muncul pada saat persalinan. Jika seorang ibu langsung pergi untuk melahirkan di fasilitas kesehatan tanpa adanya riwayat antenatal sebelumnya, maka akan lebih sulit untuk memprediksi faktor risiko dan kemungkinan munculnya komplikasi saat melahirkan. (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

Untuk menjamin bahwa setiap wanita yang melahirkan menerima layanan kesehatan yang sesuai dengan standar, disarankan agar proses melahirkan dilakukan dengan bantuan tenaga medis yang terampil di tempat pelayanan kesehatan. Proses persalinan yang dikelola oleh tenaga medis di fasilitas kesehatan ditentukan sebagai salah satu indikator dari program kesehatan keluarga, yang menggantikan indikator sebelumnya yang hanya tertuju pada bantuan persalinan oleh tenaga medis. Dalam usaha untuk meningkatkan kesejahteraan ibu yang melahirkan, ibu-ibu diberikan perawatan persalinan yang sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yang didasarkan pada Lima Benang Merah. Mutmainnah et al., 2021).

Selain memastikan bahwa pelayanan persalinan mengikuti standar APN, layanan nifas adalah layanan yang diberikan kepada ibu yang baru melahirkan minimal tiga kali kunjungan. Kunjungan nifas pertama diadakan antara 6 jam hingga 3 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua berlangsung antara hari ke-

4 hingga ke-28, dan kunjungan ketiga dijadwalkan antara hari ke-29 hingga hari ke-42 setelah melahirkan. Layanan ini mencakup pemberian vitamin A sebanyak dua kali (1 kapsul setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi dalam 24 jam setelahnya, namun tidak lebih dari 6 minggu) serta pemasangan alat kontrasepsi setelah melahirkan. Pada tahun 2023, sekitar 12.575 ibu (75,6%) dari total 16.634 ibu bersalin telah mendapatkan layanan kesehatan nifas, tetapi angka ini masih di bawah target nasional yang ditetapkan sebesar 92% (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

Selain daripada tingkat kematian ibu yang tetap tinggi, tingkat kematian bayi juga menjadi isu kesehatan global yang penting. Indikator perawatan kesehatan neonatal ditandai dengan kunjungan neonatal komprehensif, yang mencakup layanan kesehatan neonatal setidaknya satu kali pada setiap kelompok usia: 6-48 jam, 3-7 hari, dan 8-28 hari setelah kelahiran dalam area operasional selama jangka waktu tertentu. Sasaran pencapaian indikator kunjungan neonatal komprehensif adalah 93%, dan pada tahun 2023, Kota Padang berhasil melampaui sasaran tersebut dengan pencapaian sebesar 95,9%. (Profil Kesehatan Kota Padang, 2023).

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, penulis melakukan penelitian kasus mengenai asuhan yang menyeluruh atau COC sesuai dengan pelayanan kebidanan, termasuk kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan neonatus. Penelitian ini dilakukan melalui pengkajian, evaluasi, serta pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan dokumentasi SOAP pada Ny “R” yang berada dalam masa kehamilan Trimester III, saat persalinan, masa nifas, dan penanganan neonatus di TPMB Bdn. Marni Novera, S. Keb. Tujuan dari kegiatan ini adalah menerapkan pengetahuan kebidanan yang telah diperoleh selama masa pendidikan di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Alifiah Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “R” kehamilan Trimester III, Persalinan, bayi baru lahir dan nifas di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb tahun 2024?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny "R" trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb dengan melakukan pendokumentasian kebidanan menggunakan metode 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"R" di PMB Bdn.Marni Novera, S.Keb.
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny"R" di PMB Bdn.Marni Novera, S.Keb.
- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin bayi baru lahir dan nifas pada Ny"R" di PMB Bdn.Marni Novera, S.Keb.
- d. Dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin bayi baru lahir dan nifas pada Ny"R" di PMB Bdn.Marni Novera, S.Tr.Keb.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional sesuai kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny"R" di PMB Bdn.Marni Novera, S.Keb.
- 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"R" di PMB Bdn.Marni Novera, S.Keb.
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny"R" di PMB Bdn.Marni Novera, S.Keb.
- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bayi baru lahir dan nifas pada Ny"R" di PMB Bdn.Marni Novera, S.Keb.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Adapun manfaat dari penulisan ini bagi mahasiswa adalah sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan ke dalam lahan praktik secara nyata. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk memperluas wawasan peneliti, serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care/COC*), khususnya dalam melakukan pemantauan dan penatalaksanaan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, hingga masa nifas.

2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan, hasil dari penulisan ini dapat menjadi acuan dalam pemberian asuhan kebidanan di lahan praktik, khususnya sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, bermutu, dan aman bagi ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, serta ibu dalam masa nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi institusi pendidikan dalam menilai kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Selain itu, karya ini juga dapat dijadikan sebagai referensi tambahan di perpustakaan, yang dapat memperluas wawasan mahasiswa terkait pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, serta neonatus.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan *Continuty Of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. "R" G4P3A0H3 dengan Usia Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Nifas di PMB Bdn. Marni Novera, S.Keb. tahun 2024. Studi kasus ini dilakukan pada bulan November-Januari 2025 dengan metode pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.