BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 (Buchari, et al., 2015).

Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap100.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Indonesia 2024).

Menurut data *World Health Organizatio*n (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. 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 2024, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.151 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 3.572 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetrik, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas serta perdarahan obstetrik yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih menjadi tantangan besar di Indonesia, meskipun telah terjadi penurunan dalam beberapa dekade terakhir. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, AKI di Indonesia masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup , sedangkan AKB mencapai 16,9 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030, yaitu AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB di bawah 12 per 1.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Indonesia 2024).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, pada tahun 2020 terdapat 178 kasus kematian Ibu. Dan pada tahun 2021 ada 193 kasus kematian ibu. Bersasarkan Data Profil Dinas kesehatan Kabupaten pesisir selatan 9 kasus kematian ibu, sehingga estimasi angka kematian ibu maternal pada tahun 2024 adalah 125/100.000 menurun dibandingkan dengan tahun 2023 yaitu 11 kasus kematian dengan estimasi angka kematian ibu adalah 138/100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2024 adalah 10,2/1.000 Kelahiran Hidup, meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 7,10/1.000 (Dinkes Pesisir selatan, 2024). Di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut pada tahun 2025 tidak ada kasus kematian ibu namun pada tahun 2025 terdapat 2 kasus kematian bayi (Puskesmas Tanjung Makmur Silaut, 2026).

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, 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).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan Komperhensif. Asuhan kebidanan komprehensif atau yang juga dikenal dengan *Continuity of Care* merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi setelah lahir dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal sehingga diharapkan dapat membantu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Marliana dan Hanafi, 2020).

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* menitikberatkan pada paripurnanya pemeriksaan asuhan intervensi monitoring dan evaluasi pada klien. Asuhan ini bermakna dalam menurunkan AKI di Indonesia. Seorang klien yang mendapatkan asuhan komprehensif akan meningkatkan rasa percaya terhadap tenaga Kesehatan (Amalia dan Khoiroh, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. "Y" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026.

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. "Y" G2P1A0H1 di di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026 ?.

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. "Y" G2P1A0H1 di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026

b. Dapat menginterpretasikan data untuk menentukan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. "Y" G2P1A0H1 di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026

c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "Y" G2P1A0H1 di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026

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. "Y" G2P1A0H1 di Puskesmas Tanjung

Makmur Silaut Tahun 2026

e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "Y" G2P1A0H1 di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026

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. "Y" G2P1A0H1 di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026.

g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "Y" G2P1A0H1 di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026

h. Dapat melakukan pendokumentasian hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "Y" G2P1A0H1 di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut 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 membahas tentang Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny.“Y” G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus. Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. ‘’Y” sebagai ibu hamil dengan status G2P1A0H1 beserta Bayi Baru Lahir (Neonatus). Asuhan kebidanan dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Makmur Silaut Tahun 2026. Pelaksanaan asuhan dan penyusunan laporan kasus dilakukan mulai Februari sampai Mei 2026. Laporan kasus ini disusun untuk mendokumentasikan dan mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan pada ibu dan bayi, serta sebagai penerapan manajemen asuhan kebidanan sesuai standar pelayanan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi. Pendokumentasian asuhan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning).