BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan derajat kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2023 diperkirakan sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Sebagian besar kematian tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, akses terhadap tenaga kesehatan terlatih, serta sistem rujukan yang efektif. Penyebab utama kematian ibu secara global masih didominasi oleh perdarahan, gangguan hipertensi dalam kehamilan, infeksi, komplikasi persalinan, dan penyakit penyerta lainnya (WHO, 2023).

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).

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).

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 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).

Indikator yang menggambarkan Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) terus dilakukan melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan maternal serta neonatal. Salah satu strategi yang dilakukan adalah memastikan setiap ibu memperoleh pelayanan kesehatan yang komprehensif, mulai dari pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan masa nifas bagi ibu dan bayi, penanganan apabila terjadi komplikasi, hingga pelayanan keluarga berencana. Peningkatan kualitas pelayanan tersebut diharapkan mampu mencegah risiko kematian serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi di wilayah Kota Padang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024). 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 continuitty of care menitik beratkan 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). tenaga Kesehatan (Amalia dan Khoiroh, 2023).

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" G5P2A2H2 di TPMB Umil Fahmi S.Keb Tahun 2026" ?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny"S" G5P2A2H2 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" G5P2A2H2 di TPMB Umil Fahmi, S.Keb Tahun 2026.
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" G5P2A2H2 di TPMB Umil Fahmi, S.Keb Tahun 2026.
c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnose potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "S" G5P2A2H2 di TPMB Umil Fahmi, S.Keb Tahun 2026.
d. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada
e. ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "S" G5P2A2H2 di TPMB Umil Fahmi, S.Keb Tahun 2026.
f. 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" G5P2A2H2 di TPMB Umil Fahmi, S.Keb Tahun 2026.
g. 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" G5P2A2H2 di TPMB Umil Fahmi, S.Keb Tahun 2026.

h. 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" G5P2A2H2 di TPMB Umil Fahmi, S.Keb Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan di TPMB 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" G5P2A2H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus, diTPMB Umil Fahmi, S.Keb Tahun 2026. Studi kasus ini dilaksanakan pada tahun 2026 dengan pengumpulan data yang dilakukan mulai tanggal 11 Januari 2026 sampai dengan 29 Maret 2026 metode pendokumentasian yang digunakan dalam laporan ini adalah SOAP dengan menggunakan alur pikir Varney.studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komperehensif.