BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan 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 (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* merupakan salah satu indikator penting dalam menggambarkan derajat kesehatan perempuan. Kematian ibu adalah kematian perempuan selama kehamilan, persalinan, atau dalam waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan yang disebabkan oleh kondisi yang berkaitan dengan kehamilan atau penanganannya. Menurut World Health Organization (WHO), kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan global dan sebagian besar kematian tersebut dapat dicegah melalui peningkatan akses serta kualitas pelayanan kesehatan maternal.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi permasalahan yang memerlukan perhatian. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.482 kasus kematian ibu, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang tercatat sebanyak 4.040 kasus. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia antara lain perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan, termasuk preeklamsia. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan antenatal, persalinan, masa nifas, serta deteksi dini dan penanganan komplikasi maternal (Kemenkes RI, 2024).

Di Kabupaten Pesisir Selatan, masalah kesehatan ibu dan bayi juga masih menjadi perhatian. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023, tercatat sebanyak 90 kasus kematian bayi. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022 yang berjumlah 75 kasus. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah asfiksia sebanyak 19 kasus,

diikuti penyebab lainnya sebanyak 22 kasus, berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 11 kasus, kelainan bawaan sebanyak 8 kasus, diare sebanyak 9 kasus, pneumonia sebanyak 4 kasus, dan kelainan saluran cerna sebanyak 1 kasus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan pada periode neonatal, terutama asfiksia dan BBLR, masih menjadi salah satu penyebab kematian bayi di Kabupaten Pesisir Selatan sehingga diperlukan peningkatan kualitas pelayanan antenatal, pertolongan persalinan yang aman, serta perawatan bayi baru lahir dan neonatal secara komprehensif (Pemerintah Kabupaten Pesisir Selatan, 2024).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal sesuai standar pada setiap trimester. Pelayanan antenatal dilakukan minimal dua kali pada trimester pertama, minimal satu kali pada trimester kedua, dan minimal tiga kali pada trimester ketiga. Standar pelayanan tersebut bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada ibu hamil dan janin melalui deteksi dini faktor risiko, pencegahan, serta penanganan secara dini terhadap komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan sampai dengan Februari 2025, cakupan kunjungan antenatal pertama (K1) mencapai 92,6%, sedangkan cakupan kunjungan antenatal keempat (K4) sebesar 84,1%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum mendapatkan pelayanan antenatal secara lengkap sesuai dengan standar. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan antenatal, kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan, serta penguatan pencatatan dan pelaporan pelayanan antenatal (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, 2025).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, setiap ibu bersalin diharapkan mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menurunkan risiko komplikasi serta kematian ibu dan bayi. Pelayanan persalinan yang aman juga memungkinkan

dilakukannya deteksi dini dan penanganan segera apabila terjadi komplikasi selama proses persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan pada masa nifas merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu dan bayi setelah proses persalinan. Pelayanan masa nifas dilakukan secara berkesinambungan untuk memantau kondisi kesehatan ibu, proses pemulihan setelah persalinan, keberhasilan menyusui, serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi. Kunjungan nifas dilakukan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku, yaitu kunjungan pada periode segera setelah persalinan, kunjungan pada masa awal nifas, kunjungan lanjutan, serta kunjungan akhir masa nifas. Pelayanan nifas yang dilakukan secara optimal dapat membantu menurunkan risiko kesakitan dan kematian pada ibu serta mendukung keberhasilan pemberian ASI.

Perawatan pada masa nifas berperan penting dalam membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu melalui pemberian asuhan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan. Asuhan komprehensif tidak hanya berfokus pada ibu hamil, bersalin, dan nifas, tetapi juga mencakup asuhan bayi baru lahir dan neonatus. Periode neonatal merupakan periode yang sangat kritis karena sebagian besar kematian bayi terjadi pada periode tersebut. Kurang optimalnya penanganan bayi baru lahir dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang berisiko terhadap kecacatan bahkan kematian (Mandriani & Maida, 2020).

Pada masa nifas dapat diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan pemijatan yang dilakukan pada area punggung ibu menyusui, khususnya di sekitar tulang belakang, untuk membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Hormon oksitosin berperan dalam proses pengeluaran ASI melalui kontraksi otot di sekitar kelenjar payudara. Selain membantu proses pengeluaran ASI, pijat oksitosin juga dapat memberikan rasa rileks, mengurangi ketegangan dan stres, serta meningkatkan kenyamanan ibu selama masa menyusui (Eka Maulana, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah kematian balita usia 0–59 bulan mencapai 34.226 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada periode neonatal usia 0–28 hari, yaitu sebanyak 27.530 kematian

atau sekitar 80,4%. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal usia 29 hari–11 bulan mencapai 4.915 kematian atau 14,4%, sedangkan kematian pada kelompok usia 12–59 bulan mencapai 1.781 kematian atau 5,2%. Data tersebut menunjukkan bahwa periode neonatal masih menjadi periode yang sangat penting dalam upaya penurunan angka kematian bayi sehingga diperlukan pelayanan neonatal yang berkualitas dan berkesinambungan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Pelayanan kesehatan neonatal merupakan salah satu indikator penting dalam upaya menurunkan risiko kematian pada bayi. Pelayanan tersebut meliputi pemeriksaan bayi segera setelah lahir untuk menilai kondisi dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera, pemberian perawatan dasar bayi baru lahir, perawatan tali pusat, pemantauan suhu tubuh, pemberian imunisasi sesuai ketentuan, serta pemberian dukungan kepada ibu dalam melakukan pemberian ASI secara eksklusif. Selain itu, orang tua perlu mendapatkan informasi mengenai perawatan bayi baru lahir, tanda-tanda bahaya pada bayi, serta pentingnya membawa bayi ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila ditemukan masalah kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Upaya pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara berkesinambungan dapat dilakukan melalui penerapan *Continuity of Care* (CoC). *Continuity of Care* merupakan asuhan kebidanan berkelanjutan yang diberikan kepada ibu dan bayi mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus hingga pelayanan keluarga berencana. Penerapan asuhan secara berkesinambungan memungkinkan bidan melakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara lebih optimal, melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko dan komplikasi, serta memberikan intervensi sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi. Selain itu, kesinambungan asuhan dapat meningkatkan rasa nyaman, kepercayaan, dan kepuasan ibu terhadap pelayanan kebidanan. Diana (2017) menyatakan bahwa penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan merupakan salah satu upaya yang dapat mendukung penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan manfaat asuhan yang berkesinambungan. Tinjauan sistematis Cochrane oleh Sandall et al. (2016) melaporkan bahwa perempuan yang mendapat asuhan kontinuitas yang dipimpin bidan lebih jarang mengalami intervensi seperti episiotomi dan persalinan instrumental, lebih jarang mengalami kelahiran prematur dan kehilangan janin sebelum usia kehamilan 24 minggu, serta lebih puas terhadap pelayanan dibandingkan model asuhan lainnya. Pada asuhan kehamilan, penelitian Supriatin & Aminah (2020) menunjukkan bahwa senam hamil menurunkan nyeri punggung ibu hamil secara bermakna (p = 0,001). Pada persalinan, Brillianty & Pulungan (2022) menemukan bahwa pijat endorfin menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif dari rata-rata 6,38 menjadi 5,19. Temuan-temuan tersebut mendukung perlunya asuhan komprehensif dan berkesinambungan yang disertai asuhan komplementer pada ibu mulai dari masa kehamilan hingga nifas.

Berdasarkan uraian tersebut, masih adanya permasalahan kesehatan ibu dan bayi di Kabupaten Pesisir Selatan, terutama kematian bayi yang berkaitan dengan asfiksia dan BBLR serta belum optimalnya cakupan pelayanan antenatal, menunjukkan pentingnya pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan studi kasus **"Asuhan Kebidanan pada Ny. 'N' G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, dan Neonatus Normal di BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb 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 "N" G2P1A0H1 di BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb 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 ”N” di BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.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 ”N” di BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb Tahun 2026.

c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnose potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny ”N” di BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb 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 ”N” di BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb Tahun 2026.

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 BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb 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 ”N” di BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb Tahun 2026.

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 BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan di BPM 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 BPM Bdn. Renda Susanti, S.Tr.Keb Tahun 2026. Studi kasus ini telah dilakukan pada tanggal 20 Juni sampai dengan 15 Juli 2026. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP.