BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting. Angka kematian ibu (maternal mortality rate) dan angka kematian bayi (infant mortality rate) merupakan indikator sensit untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia. (Kemenes RI 2020).

Continuity of care (COC) merupakan paradigma yang digunakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan maternal, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara terintegrasi dan berkesinambungan. Pada asuhan ini akan terpantau kondisi ibu sehingga menjamin kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir berkualitas (Yulita, Nova dan Sellia, 2022).

Pada umumnya 80 - 90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil (ME Ekayanti. 2024).

Menurut Kementrian Kesehatan Indonesia Tahun 2021 Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

Menurut (Mastiningsing, 2021) standar pelayanan *antenatal care* merupakan unsur penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Pelayanan asuhan standar yang diberikan di pelayanan kesehatan minimal 14T.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2021.

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari pasca persalinan, pada hari ke tiga sampai dengan hari ke-7 pasca persalinan, pada hari 8-28 hari pasca persalinan dan pada hari ke-28 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8- 28 hari (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementrian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Pada tahun 2020, dari

28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2021.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2020 Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasillitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca Persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Pesisir Selatan, 2025).

Pada pasien Ny "M" $G_2P_1A_0H_1$, melakukan kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 31-32 minggu tanggal 26 Maret 2026, , Kunjungan ANC Kedua pada usia Kehamilan 36-37 minggu tanggal 30 April 2026.

Persalinan pada tanggal 22 Mei 2026 pasien datang pukul 14.00 wib mengatakan ada keluar lendir bercampur darah dan sakit pinggang sampai ke ari-ari, pembukaan 7. Pukul 16.00 wib pembukaan lengkap Bidan memimpin persalinan kurang lebih 10 menit, bayi lahir spontan di jam 16.10 wib.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny "M" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di Klinik Pratama Salsa Kabupaten Pesisir Selatan dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian Latar Belakang, Masalah Yang Dapat Dirumuskan Adalah "Bagaimana Cara Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "M" Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di Klinik Pratama Salsa Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2026 ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Ny"M" Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus sesuai standar pelayanan kebidanan ANC, pertolongan ibu bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dengan Menggunakan Alur Pikir Varney Dan Melakukan Pendokumentasian Kebidanan Dengan Metode Soap.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat Melakukan Pengkajian Data Subjektif Dan Objektif Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Normal Pada Ny"M" Di Klinik Pratama Salsa Tahun 2026..

b. Dapat Menginterpretasikan Data Untuk Mengindentifikasi Diagnosa, Dasar, Masalah Dan Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Normal Pada Ny"M" Di Klinik Pratama Salsa Tahun 2026.

c. Dapat Menganalisa Dan Menentukan Diagnosa Potensial Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Normal Pada Ny"M" Di Klinik Pratama Salsa Tahun 2026.

d. Dapat Menetapkan Kebutuhan Tindakan Segera Baik Mandiri, Kolaborasi Maupun Rujukan Dalam Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Normal Pada Ny"M" Di Klinik Pratama Salsa Tahun 2026.

e. Dapat Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh Dengan Tepat Dan Rasional Berdasarkan Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Pada Ny "M" Di Klinik Pratama Salsa 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 Neonatus Pada Ny "M" Klinik Pratama Salsa Tahun 2026.

g. Dapat Mengevaluasi Hasil Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Pada Ny "M" Di Klinik Pratama Salsa Tahun 2026.

h. Dapat Mendokumentasikan Hasil Asuhan Pelayanan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Pada Ny"M" Di Klinik Pratama Salsa Tahun 2026. .

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Adapun manfaat dari penulisan ini bagi mahasiswa adalah sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, atau *COC* melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan di lingkup lahan praktik kebidanan khususnya dapat dijadikan acuan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan sebagai evaluasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan serta sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

E. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Laporan Kasus Kelolaan *Continuity Of Care* Ini Dalam Bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. "M" G2P1A0H1 Dengan Usia Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Normal Di Klinik Pratama Salsa Tahun 2026. Penelitian Ini Telah Dilakukan Pada Bulan Maret 2026 Dan Pengumpulan Data Telah Dilakukan Pada Bulan Maret - Mei Tahun 2026 Dengan Metode Pendokumentasian SOAP, Menggunakan Alur Fikir Varney. Studi Kasus Ini Dilakukan Untuk Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Dan Neonatus.

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG
2024