

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Erryca et al., 2022). Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kemenkes, 2023)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan di dunia sampai saat ini. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan terdapat 2,8 juta ibu hamil dan bayi baru lahir yang meninggal setiap tahun, atau 1 kematian setiap 11 detik dengan sebagian besar kematian disebabkan oleh hal-hal yang bisa dicegah. Indikator kesehatan suatu negara dapat dilihat dari angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Hal ini dikarenakan ibu dan bayi termasuk makhluk yang paling rentan kesehatannya. Apabila tingkat kematian ibu dan bayi rendah di suatu negara, menunjukkan bahwa negara tersebut memiliki

indikator kesehatan yang baik begitu pula sebaliknya (Suci, Yulinda Laska, 2022).

Jumlah kematian ibu di Indonesia yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (Kemenkes, 2023)

Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian, dengan jumlah kematian yang cukup besar pada masa neonatal, penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan Asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorum (Kemenkes, 2023).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyebutkan bahwa di tahun 2020 terdapat 113 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut bahkan meningkat dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 108 kasus kematian ibu (Dinkes Sumbar, 2021). Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang jumlah kematian ibu di kota Padang tahun 2023 ditemukan sebanyak 17 kasus, jumlah

ini menurun dibanding tahun 2021 (30 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 8 orang, kematian ibu bersalin 1 orang dan kematian ibu nifas 8 orang. Pada tahun 2022 angka kematian bayi di Kota Padang menurut Dinas Kesehatan Kota Padang terdapat 114 kasus kematian bayi yang terdiri dari 73 neonatal dan 41 post neonatal. Kematian balita sebanyak 17 orang, sehingga jumlah kematian balita berjumlah 131 orang (Dinkes Padang, 2024).

Percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2023). Hal yang perlu dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah perlunya asuhan yang berkesinambungan dari mulai kehamilan persalinan nifas sampai bayi baru lahir. Setelah satu pelaksanaan kegiatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif, yaitu melingkupi antenatal care, intranatal care, postnatal care, dan asuhan neonatal (Rani et al., 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menekan AKI dan AKB adalah dengan *Continuity of Care* (CoC) yang mana melakukan pelayanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus (BBL). Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan atau angka kematian bayi (AKB) (Rani et al., 2023). Pemantauan melalui CoC dilakukan secara intensif, diperlukan untuk mendeteksi secara dini apabila terdapat penyulit atau kelainan dengan tujuan menyiapkan wanita hamil secara komprehensif baik fisik maupun mental serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga tidak terjadi

penyulit dan komplikasi. CoC ini bertujuan memberikan asuhan berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL sehingga dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan juga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera. Asuhan kebidanan secara komprehensif didasarkan pada permenkes No. 4 tahun 2019 yang menjelaskan bahwa tugas bidan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Undang- Undang RI, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau CoC pada Ny. "B" dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Halimatun Sakdiah, S.Keb dengan menggunakan alur pikir 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. "B" Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Halimatun Sakdiah, S.Keb Tahun 2024.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil G₃P₂A₀H₂ Ny. "B" Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Halimatun Sakdiah, S.Keb 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 pada Ny. "B" di PMB Halimatun Sakdiah, S.Keb.

- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "B" di PMB Halimatun Sakdiah,S.Keb.
- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "B" di PMB Halimatun Sakdiah,S.Keb.
- d. Dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "B" di PMB Halimatun Sakdiah,S.Keb.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "B" di PMB Halimatun Sakdiah,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. "B" di PMB Halimatun Sakdiah,S.Keb.
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "B" di PMB Halimatun Sakdiah,S.Keb.
- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "B" di PMB Halimatun Sakdiah,S.Keb.

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 penulis serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan penulis 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 *Continuity of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. “B” G3P2A0H2 dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus Normal di PMB Halimatun Sakdiah, S.Keb Tahun 2024. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan November – Desember 2024 dan pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 05 November – 11 Desember 2024 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.