

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun harus diwaspadai apabila terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Kebanyakan kematian ibu merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari dan membutuhkan perhatian dari masyarakat internasional (Prawirohardjo, 2019). Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan diseluruh Indonesia hamil. Sebagian besar kehamilan berlangsung aman, namun sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini yang mengakibatkan kematian lebih setengah juta ibu setiap tahunnya dengan penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet dan aborsi (Prawirohardjo, 2019).

Kementerian Kesehatan RI dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 telah menentukan strateginya yang terurai dalam lima point yaitu: Peningkatan Kesehatan ibu dan anak dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN Kemenkes, 2020-2024).

Angka Kematian Ibu di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Kemenkes RI tahun 2021 dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (Sustainable Development Goals/SDG's 2020) untuk tahun 2030, diharapkan angka kematian ibu menurun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan menurunkan angka kematian bayi menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). Sedangkan 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). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan menyebutkan bahwa di tahun 2023 terdapat 18 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut bahkan meningkat dibandingkan tahun 2022 dengan jumlah 22 kasus kematian ibu.

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 sebagai upaya penurunan AKI dan AKB (Diana, 2017). Penilaian terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan pelayanan kesehatan terhadap kesehatan ibu hamil K4 mengalami peningkatan dari tahun 2006 sampai 2018.

Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2021 yang sebesar 78%, capaian tahun 2021 telah mencapai target K4 sebesar 88,03%. Di Sumatera Barat cakupan pelayanan kesehatan terhadap kesehatan ibu hamil K4 sebesar 79,53%. Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan jumlah kunjungan KI pada tahun 2021 yaitu 78,1% dan K4 sebanyak 73,8% (Kemenkes RI, 2021).

Data sasaran Puskesmas Asam Kumbang tahun 2024 dari Januari sampai Oktober 2024, Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 95 %. Tahun 2024 ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Asam Kumbang sebanyak 313 orang dengan capaian K1 sebanyak 293 orang (93,6%) dan K4 sebanyak 267 orang (85,3%). Jika dibanding tahun 2023 capaian ini menurun, yakni K1 = 97,46 % dan K4 = 80,32 % (Profil Puskesmas Asam Kumbang, 2023).

Cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah selama kehamilan pada tahun 2024 adalah 293 orang atau 93,6 % dari jumlah ibu hamil (313 orang). Jumlah ini diharapkan dapat menurunkan resiko gangguan pertumbuhan janin dan lahir cacat (Profil Puskesmas Asam Kumbang, 2023).

Upaya penurunan angka kematian ibu (AKI), Pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan Antenatal Care yang berkualitas, sesuai standar pelayanan kesehatan Antenatal Care (10T) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Sesuai standar pelayanan kesehatan Antenatal Care ibu hamil untuk melakukan kunjungan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I (12 minggu), 2 kali pada trimester II (2-24 minggu), dan minimal 3 kali pada trimester III (24-40 minggu) (Kemenkes RI, 2021).

Cakupan persalinan berdasarkan data dinas Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2023 jumlah capaian persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 78,2% dan pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 87,9%. Sedangkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan baik di bidan atau di puskesmas Asam Kumbang sampai bulan november tahun 2024 sebanyak 279 orang dari 299 orang ibu bersalin (93,3%) yang semua persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan angka ini belum mencapai target (95%) (Profil Puskesmas Asam Kumbang, 2023).

Upaya dalam peningkatan kesehatan ibu bersalin, Pada Ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah (Kemenkes RI, 2020). Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan jumlah kunjungan nifas 87,9% pada tahun 2023. Cakupan ibu Nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF1) sebanyak 7.984 orang dengan persentasi (87,9%), KF2 sebanyak 7964 orang dengan presentase (85,9%), KF4 sebanyak 7771 orang dengan presentase (85,46 %). (profil dinkes pesisir selatan 2023).

Cakupan Ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF2) sebanyak 93,3% dari target tahun 2023 (90%), cakupan ini meningkat bila

dibanding cakupan tahun 2022 (89,67%). Untuk capaian pemberian vitamin A pada ibu nifas sebanyak 90,3% (271 orang) (Profil Puskesmas Asam Kumbang, 2023). Upaya dalam peningkatan kesehatan ibu nifas, Melakukan kunjungan nifas yang teratur yaitu, kunjungan pertama (KF1) pada 6 jam - 2 hari post partum, kunjungan kedua (KF2) pada 3 hari - 7 hari post partum, kunjungan ketiga (KF3) pada 8 hari - 28 hari post partum, kunjungan keempat (KF4) pada 29 hari - 42 hari postpartum (Kemenkes RI, 2020).

Cakupan Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan pertama (KN1) Tahun 2023 sebanyak 279 orang atau 97,9%, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2022 (94,7%) dengan Kunjungan Neonatus (KN3) menurun dari 96,9% di tahun 2019 menjadi 93,8% di tahun 2020 (Profil Puskesmas Asam Kumbang, 2023).

Upaya untuk mengurangi angka kematian bayi (AKB), Melakukan kunjungan neonatal teratur yaitu, kunjungan pertama (KN1) pada usia 0-2 hari setelah lahir, kunjungan kedua (KN2) pada 3-7 hari setelah lahir, kunjungan ketiga (KN3) pada 8-28 hari setelah lahir, kunjungan keempat (KN4) pada 29-42 hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2020). Upaya untuk meningkatkan peran bidan dalam melakukan asuhan dapat dilakukan dengan pemberian asuhan kebidanan dari Kehamilan persalinan nifas dan bayi baru lahir memberikan asuhan secara lengkap dengan didahului oleh pemeriksaan anamnesa untuk mengkaji keluhan serta riwayat yang terkait, dan dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dan laboratorium serta konseling (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *CoC* pada Ny.”D” dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di UPT Puskesmas Asam Kumbang dengan menggunakan alur fikir *varney* dan metode pendokumentasian SOAP.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.”D” kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di UPT Puskesmas Asam Kumbang Tahun 2024”.

B. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny."D" trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di UPT Puskesmas Asam Kumbang 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."D" di UPT Puskesmas Asam Kumbang.
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."D" di UPT Puskesmas Asam Kumbang.
- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."D" di UPT Puskesmas Asam Kumbang.
- 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."D" di UPT Puskesmas Asam Kumbang.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."D" di UPT Puskesmas Asam Kumbang
- 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."D" di UPT Puskesmas Asam Kumbang
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."D" di UPT Puskesmas Asam Kumbang

- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."D" di UPT Puskesmas Asam Kumbang.

C. 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.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Kasus Kelolaan Continuity of care ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny."D" G1P0A0H0 dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di UPT Puskesmas Asam Kumbang Tahun 2024. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan

November 2024-Januari 2025, dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan November 2024 - 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.

