

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 (RPJMN Kemenkes, 2020-2024).

Kesehatan ibu merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan agenda 2030 (*Sustainable Development Goals*) yang ke-3 yaitu menargetkan AKI (Angka Kematian Ibu) 70 jiwa per 100.000 kelahiran hidup, dan AKB 12 jiwa per 1000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih tergolong tinggi dan merupakan salah satu masalah utama kesehatan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini 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 setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2021).

Menurut WHO (2021), sekitar 810 ibu hamil meninggal setiap harinya karena komplikasi terkait dengan kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu di dunia yaitu karena perdarahan, infeksi, preeklamsia dan aborsi yang tidak aman.

Berdasarkan data *Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group* (MMEIG) dalam *Materna Mortality Ratio* tercatat angka kematian ibu (AKI) di Indonesia diperkirakan sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup untuk periode 2021. Penyebab utama kematian ibu yang paling umum adalah penyebab obstetrik langsung yaitu, perdarahan 28%, preeklamsia/eklamsia 24%, infeksi 11% sedangkan penyebab tidak langsung adalah trauma obstetrik 5% dan lain-lainnya 11% (WHO, UNICEF, UNFPA, Group & Division, 2021).

Pada tahun 2020 AKB di Indonesia mencapai 28.158 kasus diantaranya terjadi pada masa neonatus usia 0 - 28 hari, pada usia 29 hari - 11 bulan dan terjadi pada usia 12 - 59 bulan. Penyebab utama dari kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum dan lainnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Upaya percepatan penurunan AKI 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 fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Sedangkan untuk Provinsi Sumatera Barat, hasil laporan fasilitas kesehatan lima tahun terakhir (2016-2020), terlihat jumlah kematian neonatal, bayi, maupun jumlah kematian balita terlihat mengalami penurunan. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019, dimana angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu faktor memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah risiko 4 Terlalu yaitu Terlalu muda melahirkan di bawah usia 21 tahun, Terlalu tua melahirkan di atas 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 3 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak lebih dari 2 (dua). Persentase ibu meninggal yang melahirkan berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2020).

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Target pencapaian program untuk K1 100%, dan K4 95%. Sasaran ibu hamil berdasarkan data dari 20 Puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 10.088 jiwa dengan capaian K1 sebanyak (84,7%). Angka ini belum mencapai target disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses fasilitas pelayanan kesehatan pada trimester pertama (K1 murni). Masih ada ibu hamil yang mengakses fasyankes setelah kehamilan diatas 12 minggu (K1 akses) dan masih ada ibu hamil yang

tidak memiliki jaminan kesehatan sehingga mempengaruhi penurunan jumlah kunjungan (Profil Dinkes Pessel, 2024).

Capaian kunjungan K4 Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2024 sebesar 77,6% dari target 95%. Angka ini belum mencapai target disebabkan salah satunya karena masih kurangnya koordinasi Puskesmas dengan RS dan PMB (Praktek Mandiri Bidan) yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil sehingga berpengaruh terhadap pencatatan dan pelaporan kunjungan ibu hamil. Selain itu cakupan kunjungan K4 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1. (Data Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024). Sedangkan Profil Puskesmas Ranah Ampek Hulu tahun 2024 untuk pencapaian K1 sebanyak 80,6%, dan pencapaian K4 75,8% (Puskesmas Rahul, 2024).

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, 2022). 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 (12-24 minggu), dan minimal 3 kali pada trimester III (24-40 minggu) (Kemenkes RI, 2021).

Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan sebesar 79,2%. Semua persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan angka ini belum mencapai target (90%) (Profil Dinas Kesehatan Pesisir Selatan, 2024). Sedangkan Cakupan persalinan Partus di Puskesmas Ranah Ampek Hulu tahun 2024 adalah sebanyak 82,4 % (Puskesmas Rahul, 2024).

Upaya dalam peningkatan kesehatan pada ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah, 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 (Kemenkes RI, 2020).

Cakupan Ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF4) di Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 75,6% sedangkan capaian target sasaran ibu bersalin di Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 90% (Profil Dinkes Pessel, 2024). Kemudian di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan Cakupan Ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF4) sebanyak 78,6 % sedangkan target capaian ibu yang bersalin di Puskesmas Ranah Ampek Hulu sebanyak 90% (Data Puskesmas Rahul, 2024).

Pada masa nifas dapat dilakukan pijat Oksitosin kepada ibu. Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang belakang (*vertebre*) sampai tulang *costae* kelima atau keenam. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Menurut Depkes RI (2017 dalam Setiowatii, 2017), pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang

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 post partum (Kemenkes RI, 2020).

Cakupan Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan KN Lengkap (KN3) oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan target sasaran capaian sebanyak 95% dan capaian Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2024 telah mencapai target yakni sebesar 95,9%. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter/bidan/perawat, dapat dilaksanakan di Puskesmas, Pustu, Poskesri atau melalui kunjungan rumah. Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Perawatan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatus dasar yaitu tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi, pemberian Vitamin K, Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan (Profil Dinkes Pessel, 2024).

Sedangkan di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan Cakupan Neonatus yang mendapatkan pelayanan kesehatan KN Lengkap (KN3) oleh tenaga kesehatan tercapaian sebanyak 96,2% dari 95% sasaran capaian neonatus yang lahir di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan (Data Puskesmas Rahul, 2024).

Untuk itu *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 (Diana, 2021).

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, 2022).

Selama proses kehamilan, penggunaan latihan gym ball dapat membantu melenturkan otot-otot dan tulang belakang dan merangsang reflex postural. Saat ibu duduk diatas bola pada kehamilan trimester III dapat memberikan rasa nyaman. Pada masa persalinan, gym ball ini juga dinilai sangat penting. Bola ini dapat dilakukan dengan berbagai posisi. Bola tersebut akan memberi dukungan pada perineum dan janin tetap sejajar panggul (Diana, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al Qoraima Adelina Akino tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif dan *Continuity Of Care* (COC) yang didapatkan bahwa asuhan kehamilan yang diberikan sesuai standar pelayanan yaitu 10 T. Pada kala I, II, III, dan IV berlangsung lancar tanpa penyulit. Pada asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kelainan. Pada kunjungan nifas dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali, dan kunjungan neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali, tidak ada ditemukan penyulit, dimana asuhan yang diberikan dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi (*Continuity of Care*) telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP (Al Qoraima Adelina Akino, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau COC pada Ny. "R" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan 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. "R" kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan tahun 2025.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil G₁P₀A₀H₀ Ny. "R" trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan 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. "R" di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "R" di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "R" Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
- 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. "R" di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "R" di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.

- 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. "R" di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "R" di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.
- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "R" di Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan.

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.