

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu negara dan menjadi salah satu tolak ukur kesejahteraan suatu bangsa (Madani *et al.*, 2022).

Indonesia dalam perjalanan untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs). TPB merupakan paradigma pembangunan global yang salah satunya berfokus di kesehatan well being dan salah satu tujuannya adalah menurunkan angka kematian ibu dan anak (Satrianegara *et al.*, 2020).

Kematian ibu mengacu pada kematian akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Dari tahun 2000 hingga 2020, rasio kematian ibu (MMR) global menurun sebesar 34 persen – dari 339 kematian menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menurut perkiraan antar-lembaga PBB. Hal ini berarti tingkat pengurangan tahunan rata-rata sebesar 2,1 persen. Meskipun substantif, angka ini merupakan sepertiga dari angka tahunan sebesar 6,4 persen yang dibutuhkan untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2023).

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Ada dua faktor utama yang menyebabkan angka kematian di Indonesia masih tinggi, yaitu terlambat menegakkan diagnosis dan terlambat untuk merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana lengkap. Terlambat menegakkan diagnosis itu menyebabkan ibu hamil datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi yang kurang baik, sehingga kondisi seperti ini masih menjadi penyumbang terbesar angka kematian ibu hamil. Ini sebenarnya bisa dicegah dengan melakukan kontrol rutin selama kehamilan (Rabiatunnisa & Mujahadatuljannah, 2024).

Dalam hal ini Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah melakukan upaya dengan membuat program ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan atau mengakses pelayanan ANC pada kehamilan minimal enam kali. Adapun pelaksanaan antenatal care (ANC) terpadu dengan 6x pemeriksaan kehamilan kunjungan 1x di trimester 1, 2x trimester 2 dan 3x di trimester 3 (Adelita *et al.*, 2024).

Target pencapaian program untuk K1 = 90%. Tahun 2023 sasaran ibu hamil berdasarkan data dari BPS di Kota Padang sebanyak 17.425 orang dengan capaian K1 sebanyak 13.518 orang (84,7%). Angka ini belum mencapai target disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses fasilitas pelayanan kesehatan pada trimester pertama (K1 murni), capaian kunjungan K4 77,6% dari target 92%, dan capaian kunjungan K6 sebesar 75,6% dari target 80%. Pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus kematian ibu dari 17 orang pada tahun 2022 menjadi 23 orang pada tahun 2023, salah satu penyebab kematian ini adalah masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang kondisi layak hamil dan masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kebidanan sub standar (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

Cakupan persalinan dengan tenaga kesehatan Kota Padang tahun 2023 sebesar 79,2% Hal ini mungkin disebabkan karakteristik penduduk yang heterogen dan mobilitas tinggi di Kota Padang, sehingga tidak diketahui fasilitas kesehatan tempat persalinan sasaran ibu hamil. Hal ini menjadi tantangan tersendiri karena pelayanan antenatal memiliki peranan yang sangat penting dalam mendeteksi dan tatalaksana dini komplikasi yang dapat timbul dalam persalinan. Apabila seorang ibu datang langsung untuk bersalin di tenaga kesehatan tanpa adanya riwayat antenatal sebelumnya, maka faktor resiko dan kemungkinan komplikasi saat persalinan akan lebih sulit diantisipasi (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

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

Dalam hal ini Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah melakukan upaya dengan membuat program ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan atau mengakses pelayanan ANC pada kehamilan minimal enam kali. Adapun pelaksanaan antenatal care (ANC) terpadu dengan 6x pemeriksaan kehamilan kunjungan 1x di trimester 1, 2x trimester 2 dan 3x di trimester 3 (Adelita *et al.*, 2024).

Target pencapaian program untuk K1 = 90%. Tahun 2023 sasaran ibu hamil berdasarkan data dari BPS di Kota Padang sebanyak 17.425 orang dengan capaian K1 sebanyak 13.518 orang (84,7%). Angka ini belum mencapai target disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses fasilitas pelayanan kesehatan pada trimester pertama (K1 murni), capaian kunjungan K4 77,6% dari target 92%, dan capaian kunjungan K6 sebesar 75,6% dari target 80%. Pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus kematian ibu dari 17 orang pada tahun 2022 menjadi 23 orang pada tahun 2023, salah satu penyebab kematian ini adalah masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang kondisi layak hamil dan masih adanya fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kebidanan sub standar (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

Cakupan persalinan dengan tenaga kesehatan Kota Padang tahun 2023 sebesar 79,2% Hal ini mungkin disebabkan karakteristik penduduk yang heterogen dan mobilitas tinggi di Kota Padang, sehingga tidak diketahui fasilitas kesehatan tempat persalinan sasaran ibu hamil. Hal ini menjadi tantangan tersendiri karena pelayanan antenatal memiliki peranan yang sangat penting dalam mendeteksi dan tatalaksana dini komplikasi yang dapat timbul dalam persalinan. Apabila seorang ibu datang langsung untuk bersalin di tenaga kesehatan tanpa adanya riwayat antenatal sebelumnya, maka faktor resiko dan kemungkinan komplikasi saat persalinan akan lebih sulit diantisipasi (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

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. Upaya dalam peningkatan kesehatan ibu bersalin, Pada Ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah (*Mutmainnah et al.*, 2021).

Pelayanan nifas sesuai standar adalah pelayanan kepada ibu nifas sesuai standar sedikitnya 3 kali, kunjungan nifas ke-1 pada 6 jam setelah persalinan sampai dengan 3 hari, kunjungan nifas ke-2 hari ke 4 sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, kunjungan nifas ke-3 hari ke 29 sampai dengan hari ke 42 setelah persalinan termasuk didalamnya pemberian vitamin A yang diberikan 2 kali (1 kapsul setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi setelah 24 jam dan tidak lebih dari 6 minggu) dan pemasangan KB pasca salin. Pada tahun 2023, jumlah ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu nifas sebanyak 12.575 orang (75,6%) dari sasaran ibu bersalin 16.634 orang, belum mencapai mencapai target 92%.

Tidak hanya angka kematian ibu yang masih tinggi, angka kematian bayi juga masih menjadi masalah kesehatan yang besar di dunia. Indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap). KN lengkap ini merupakan cakupan neonatal yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal lengkap minimal masing-masing satu kali pada saat usia 6-48 jam, pada saat usia 3-7 hari dan pada saat usia 8-28 hari setelah lahir di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Target indikator capaian KN Lengkap adalah 93% dan capaian kota Padang tahun 2023 telah mencapai target yakni sebesar 95,9% (Profil Kesehatan kota Padang, 2023).

Upaya untuk meningkatkan peran bidan dalam memberikan asuhan dapat dilakukan dengan asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity Of Care* (COC). Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa

kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi (D. W. E. Dewi *et al.*, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis berkeinginan untuk melakukan asuhan komprehensif atau *COC* sesuai dengan pelayanan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dengan cara melakukan asuhan yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan SOAP pada Ny “S” dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Netty Sumarni.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “S” kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB Netty Sumarni tahun 2024.

C. TUJUAN STUDI KASUS

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny “S” trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Netty Sumarni dengan melakukan pendokumentasian kebidanan menggunakan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”S” di PMB Netty Sumarni.
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”S” di PMB Netty Sumarni.
- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”S” di PMB Netty Sumarni.
- 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”S” di PMB Netty Sumarni.

- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional sesuai kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”S” di PMB Netty Sumarni.
- 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”S” di PMB Netty Sumarni.
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”S” di PMB Netty Sumarni.
- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”S” di PMB Netty Sumarni.

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 Praktek

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 *Continuty Of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. “S” G1P0A0H0 dengan Usia Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas dan Neonatus Normal di PMB Netty Sumarni tahun 2024. Studi kasus ini dilakukan pada bulan November 2023 sampai bulan Februari 2025. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 04 November 2024 – 15 Desember 2024 dengan metode pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

