

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status kesehatan ibu dan anak menjadi indikator dalam menentukan derajat kesehatan di suatu negara. Angka kematian ibu menjadi salah satu faktor terkait derajat kesehatan perempuan sekaligus komponen indeks pembangunan dan kualitas hidup (Sumarni, 2017). Angka kematian ibu (AKI) adalah perbandingan jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh penatalaksanaan selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) didunia berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Sementara itu AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Sementara itu AKI di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu sebanyak 4.627 pada tahun 2020 dan menjadi 7.389 pada tahun 2021 (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Kasus kematian di kota Padang tahun 2022 ditemukan sebanyak 17 kasus, jumlah ini menurun jika dibanding tahun 2021 yaitu 30 orang. Ada pun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 8 orang, kematian ibu bersalin 1 orang dan kematian ibu nifas 8 orang (Profil kesehatan kota padang, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat 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, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana (Profil kesehatan kota padang, 2023).

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu. (Permenkes 21 tahun 2022).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada

periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12- 59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksakan kandungannya minimal enam kali selama masa kehamilan di puskesmas terdekat yang dilengkapi dengan alat USG, meningkatkan kompetensi tenaga medis, peningkatan koordinasi lintas sector untuk memastikan adanya dukungan yang komprehensif bagi ibu hamil serta memanfaatkan aplikasi *Elsimil* yang membantu mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan pada ibu hamil dan calon pengantin.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu Pemeriksaan bayi segera setelah lahir untuk menilai keadaan bayi dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera. Pemberian perawatan dasar, termasuk pembersihan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan suhu tubuh, serta pemberian imunisasi awal yang diperlukan. Penyediaan dukungan dan bantuan untuk ibu dalam memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif penyediaan informasi dan dukungan kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir, termasuk cara merawat bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi, serta pentingnya perawatan yang tepat dan konsultasi medis jika diperlukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif *Continuity of Care* (CoC). CoC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2018). CoC juga merupakan suatu proses dimana tenaga

kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi (Manuaba, 2020).

Menurut pedoman nasional, ibu hamil dianjurkan menjalani minimal 6 kali kunjungan ANC selama kehamilan untuk memastikan pemantauan risiko dan edukasi yang memadai. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2023, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil (K1–K6) mencapai 74,4%, masih di bawah target Standar Pelayanan Minimal (SPM) 100%. Persalinan idealnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan, perawat) dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk menekan risiko komplikasi ibu dan bayi. Data indikator kesehatan terbaru per Desember 2024 menunjukkan persentase persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan mencapai 96,81% secara nasional.

Pelayanan asuhan nifas ideal mencakup 4 kali kunjungan untuk memantau pemulihan ibu, deteksi perdarahan, infeksi, serta dukungan laktasi dan kontrasepsi dini. Cakupan kunjungan nifas lengkap di Indonesia tercatat memenuhi target sebesar 90,7% menurut evaluasi nasional terbaru tahun 2023. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir harus sesuai standar nasional, mencakup evaluasi awal, imunisasi dasar, pemantauan tanda bahaya neonatus, dan kunjungan pasca lahir. Meskipun demikian, cakupan kunjungan pasca lahir untuk bayi baru lahir tepat waktu masih menjadi tantangan di beberapa wilayah.

Menurut penelitian Adnani QES dkk. (2025), hasil *scoping review* terhadap 91 tahun implementasi *Continuity of Care* (CoC) di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMICs) menunjukkan bahwa keterhubungan pelayanan mulai dari antenatal care (ANC), persalinan, hingga asuhan postnatal terbukti menurunkan angka mortalitas neonatal sebesar 10–20%. Selain itu, penerapan CoC juga berdampak pada peningkatan praktik pemberian ASI eksklusif serta kepatuhan imunisasi bayi tepat waktu. Temuan ini menegaskan bahwa kesinambungan pelayanan kebidanan pada setiap fase kehidupan ibu dan bayi sangat berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan maternal dan neonatal.

Pada kegiatan ini mahasiswa dapat memahami berbagai cara atau proses dan perubahan yang terjadi pada ibu tersebut selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Sehingga dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai dengan proses sebagai seorang bidan yang profesional. Untuk itu peneliti tertarik memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Z”

G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025, serta membuat laporan menggunakan metode manajemen Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat mengambil rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Z” G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Z” G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb kota Padang 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Peneliti mampu melakukan pengkajian pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Z” G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb kota Padang 2025.
- b. Peneliti mampu menginterpretasikan data subjektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Z” G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb kota Padang 2025.
- c. Peneliti mampu menginterpretasikan data objektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Z” G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb kota Padang 2025.
- d. Peneliti mampu merumuskan diagnosa dan diagnosa potensial pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Z” G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb kota Padang 2025.
- e. Peneliti mampu mengantisipasi tindakan dan menyusun rencana tindakan pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “Z” G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb kota Padang 2025.
- f. Peneliti mampu mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. “Z” G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.
- g. Peneliti mampu menganalisa kesenjangan antara teori yang ada dengan praktik yang

dijalani oleh peneliti termasuk faktor pendukung dan penghambat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti sebagai aplikasi keilmuan di tempat praktek untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komperhensif, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas normal.

2. Bagi Lahan Praktik

Manfaat penelitian ini bagi lahan praktik khususnya dapat dijadikan sebagai masukan asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas serta aman bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi bagi pembaca dalam melakukan asuhan kebidanan komperhensif yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

E. Ruang Lingkup

Laporan kasus kelolaan ini dibuat dalam bentuk studi kasus asuhan kebidanan pada Ny. "Z" G1P0A0H0 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP.