

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif (*Comprehensive Of Care*) adalah serangkaian kegiatan dalam asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan antara kebutuhan kesehatan perempuan secara khusus dan keadaan pribadi setiap individu (Syarifah R, 2025).

Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, angka kematian ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 287.000 kematian setiap tahun. Angka ini mencerminkan jumlah yang terjadi selama kehamilan, persalinan atau 42 hari setelah persalinan. Angka ini menunjukkan bahwa upaya untuk menurunkan AKI masih perlu ditingkatkan, terutama untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030, yaitu mengurangi AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun ada beberapa kemajuan dalam mengurangi angka kematian ibu di berbagai wilayah, banyak negara, terutama di Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan, masih menghadapi tantangan besar dalam menyediakan akses ke layanan kesehatan yang memadai.

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklamsia, yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 terjadi peningkatan kasus kematian ibu dari 17 orang pada tahun 2022 menjadi 23 orang pada tahun 2023. Hal ini disebabkan oleh masih kurangnya pemahaman masyarakat tentang kondisi layak hamil bagi wanita usia subur, masih adanya fasilitas pelayanan

kesehatan yang memberikan pelayanan kebidanan substandar, masih ada tenaga kesehatan pemberi layanan yang tidak kompeten dalam penanganan kegawatdaruratan maternal, belum terlaksananya sistem regionalisasi rujukan secara optimal. Upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksakan kehamilannya minimal enam kali selama masa kehamilan di puskesmas dan fasilitas kesehatan terdekat yang dilengkapi dengan alat untuk pemeriksaan.

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.

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).

Dengan melakukan *Continuity of Care* (CoC) yaitu asuhan kebidanan yang berkelanjutan yang diberikan kepada ibu dan bayi, dimulai sejak masa kehamilan, melalui persalinan, perawatan pasca kelahiran, hingga program keluarga berencana maka, akan memungkinkan bidan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal, dan ibu akan merasa lebih senang dan percaya karena sudah mengenal yang mengasuh dirinya. Penerapan asuhan kebidanan secara berkelanjutan ini juga merupakan salah satu langkah untuk mengurangi

AKI (angka kematian ibu) dan AKB (angka kematian bayi).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. “W” G3P2A0H2 dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, Neonatus Normal di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr. Keb Kota Padang Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, “Bagaimana cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. “W” G3P2A0H2 dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, Neonatus Normal di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan alur fikir Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

1. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “ W” di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025.
2. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnose, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “ W” di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025.
3. Dapat menganalisis dan menentukan diagnose potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny “ W di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025.
4. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny “W” di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025.

5. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny "W" di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025.
6. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny "W" di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025.
7. Dapat mengevaluasi hasil asuhan objektif dan melakukan pendokumentasian hasil asuhan pelayanan kebidanan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny "W" di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan di PMB sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan bayi baru lahir.

2. Bagi Profesi Bidan

Studi kasus ini diharapkan menjadi evaluasi profesi bidan agar profesi bidan dapat lebih mengembangkan asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan *evidence based* yang sudah ada terkait asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi Subjek Penelitian

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan agar subjek atau masyarakat dapat melakukan pemeriksaan dan penanganan lebih awal pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan pada bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup

Laporan kasus kelolaan ini dibuat dalam bentuk studi kasus asuhan kebidanan pada Ny "W" G3P2A0H2 dengan Kehamilan Trimester III. Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn Mariani Darwis, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025. Studi kasus ini telah dilakukan pada bulan Januari - Februari 2025. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik,

pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP.

