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 inni 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).

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, 2014).

Kondisi kesehatan ibu di masa awal kehamilan akan mempengaruhi taraf keberhasilan kehamilan dan kondisi status kesehatan bayi didalam rahim maupun yang telah lahir, sehingga disarankan agar ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat serta menghindari stress, depresi, maupun aktivitas yang bisa mempengaruhi kondisi calon ibu di masa kehamilan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir ialah suatu keadaan yang fisiologis tetapi pada prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang bisa mengancam jiwa ibu serta bayi, bahkan bisa mengakibatkan kematian. oleh karena itu, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan serta keselamatan ibu dan bayi (Pratiwi et al., 2021).

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan, serta nifas juga merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi kebidanan merupakan kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung. Salah satu solusi efektif dalam menurunkan **Angka Kematian Ibu (AKI)** dan **Angka Kematian Bayi**

(AKB) adalah dengan cara meningkatkan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga medis terlatih yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Di samping itu, dibutuhkan partisipasi serta kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan.

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. "E" G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi, Amd.Keb Kota Padang Tahun 2025", serta membuat laporan menggunakan metode manajemen Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

a) Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat mengambil rumusan masalah yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny. "E" G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi,Amd.Keb Kota Padang Tahun 2025".

b) Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menerapkan Asuhan Kebidanan Pada Ny. "E" G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi,Amd.Keb Kota Padang Tahun 2025"

2. Tujuan Khusus

   a. Peneliti mampu melakukan pengkajian pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. "E" G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi,Amd.Keb Kota Padang Tahun 2025"

   b. Peneliti mampu menginterpretasikan data subjektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. "E" G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi,Amd.Keb Kota Padang Tahun 2025"

c. Peneliti mampu menginterpretasikan data objektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “E” G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi,Amd.Keb Kota Padang Tahun 2025”

d. Peneliti mampu merumuskan diagnosa dan diagnosa potensial pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “E” G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi,Amd.Keb Kota Padang Tahun 2025”

e. Peneliti mampu mengantisipasi tindakan dan menyusun rencana tindakan pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “E” G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi,Amd.Keb Kota Padang Tahun 2025”

f. Peneliti mampu mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Ny. “E” G5P3A1H2 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Hj.Umil Fahmi,Amd.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.

c) **Manfaat Penelitian**

1. 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.

2. 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.

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG
2024