

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Zaitun Na'im & Endang Susilowati, 2023).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, data terbaru, Indonesia sekarang memiliki: angka kematian ibu 189 (per 100.000 kelahiran hidup) dan angka kematian bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia on track mencapai target RPJMN 2024 yaitu 183 per 100.000 KH dan 16 per 1000 KH, tetapi masih lebih tinggi dibandingkan dengan negara negara ASEAN. Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030 untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk di semua tingkatan usia, yaitu mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 KH, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan anak dibawah 5 tahun akibat penyebab yang dapat dicegah, seluruh Negara akan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya 12 per 1.000 KH (Putri, 2025).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Asuhan *Continuty of Care* (COC) dimulai pada masa kehamilan. Asuhan Antenatal Care yang berkualitas juga dapat mendeteksi tanda bahaya selama hamil. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil

dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 adalah Ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal sesuai standar (10T) oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan trimester pertama di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Kemenkes RI, 2023).

Antenatal care merupakan layanan kesehatan yang bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan. Salah satu indikator keberhasilan ANC adalah cakupan K6, yang merekomendasikan ibu hamil untuk memeriksakan diri sebanyak delapan kali selama kehamilan (WHO, 2024). Program ini memastikan ibu hamil mendapatkan pemeriksaan kesehatan rutin untuk mencegah risiko komplikasi seperti anemia, preeklamsia, atau kelainan bentuk panggul (Salsabila et al., 2024). Pelayanan program ANC dilaksanakan minimal 6 kali, dengan rincian kunjungan pertama (K1) oleh dokter akan dilakukan skrining dan penanganan faktor risiko kehamilan trimester pertama. Kunjungan kedua (K2), kunjungan ketiga (K3) dan kunjungan keempat (K4) di trimester kedua untuk memantau perkembangan janin. Serta pada kunjungan keenam (K6) di trimester 3 kehamilan, dokter melaksanakan skrining faktor risiko persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Capaian pelayanan ANC Terpadu dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1, K4, dan K6 (Saragih, Masrurroh, & Mukhoirotin, 2022).

Namun, permasalahan cakupan kunjungan ANC, khususnya K6 masih menjadi tantangan di Indonesia. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mencatat cakupan kunjungan K1 secara nasional 96,9%, tetapi cakupan K6 jauh lebih rendah, khususnya di Provinsi Sumatera Barat yang hanya mencapai 19,2%. Angka ini masih jauh di bawah target 100% yang merupakan standar pelayanan minimal. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil di Sumatera Barat cenderung tidak menyelesaikan kunjungan antenatal hingga K6, yang dapat berdampak pada risiko komplikasi yang tidak terdeteksi (Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023).

Pentingnya kunjungan ANC belum dijadikan sebagai prioritas utama bagi sebagian besar Ibu hamil. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Green dalam teori Notoarmodjo terdapat faktor predisposisi, faktor penguat,

dan faktor pemungkin yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang melakukan pemeriksaan ANC. Faktor predisposisi yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, paritas, dan sikap. Faktor penguat yaitu dukungan dari suami dan keluarga. Sedangkan, faktor pemungkin meliputi jarak tempat tinggal, penghasilan keluarga dan media informasi (Simanjuntak et al., 2023).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2023).

Provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 110,0%, Jawa Barat sebesar 94,4%, dan Banten sebesar 94,1%. Sementara cakupan terendah di Provinsi Papua Barat Daya sebesar 38,0%, Papua Barat Tengah sebesar 35,0% dan Papua Pegunungan sebesar 11,6% (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan di Padang Ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan adalah 13.173 orang dari 16.634 orang ibu bersalin (79,2 %) (Dinkes Kota Padang, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%, dimana provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 108,9%, Banten sebesar 94,8%, dan Jawa Barat sebesar 93,8%. Provinsi yang memiliki cakupan terendah antara lain Papua Tengah (27,7%), Papua Barat Daya (5,3%) dan Papua Pegunungan (2,6%) (Kemenkes RI,

2023). Sedangkan di padang Capaian KF1 dan KF lengkap secara berturut di tahun 2023 adalah 13.153 orang (79,1%) dan 12.575 (75,6) (Dinkes Kota Padang, 2023).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, disebutkan bahwa setiap anak memiliki hak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Sesuai dengan hal tersebut, diperlukan upaya Kesehatan anak dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyeluruh, terpadu dan berkelanjutan. Upaya ini dimulai sejak janin berada dalam kandungan hingga mencapai usia 18 tahun. Salah satu tujuan dari upaya kesehatan anak adalah untuk menjamin kelangsungan hidup dan kualitasnya dengan mengurangi angka kematian, meningkatkan status gizi, serta memastikan pemenuhan standar pelayanan minimal bagi bayi baru lahir, bayi, dan balita (Kemenkes RI, 2023)

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.

Dengan melaksanakan kunjungan neonatal secara cepat dan tepat waktu, diharapkan dapat, mengurangi risiko kematian pada periode neonatal serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir yang optimal. Selain itu, perhatian yang lebih besar terhadap kesehatan ibu sejak awal kehamilan juga merupakan langkah penting untuk mengurangi risiko kondisi BBLR dan masalah kesehatan pada bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2023).

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.

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, ibu akan merasa lebih senang dan percaya karena sudah mengenal yang mengasuh dirinya (Diana, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. “N” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025 dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian Latar Belakang, Masalah Yang Dapat Dirumuskan Adalah “Bagaimana Cara melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ny.”N” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny.”N” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M. Keb 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 “N” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.
- b. Dapat menetapkan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III,

bersalin, nifas dan neonatus pada Ny “N” di PMB di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.

- c. Dapat menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny “N” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.
- d. Dapat menentukan tindakan segera pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny “N” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.
- e. Dapat menentukan perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny “N” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.
- f. Dapat melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny “N” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.
- g. Dapat melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny “N” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan asuhan kebidanan yang berkualitas, bermutu, dan aman di lingkungan lahan praktik, khususnya dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan ibu masa nifas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan 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 peneliti

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden sebagai bentuk asuhan kebidanan yang aman dan nyaman serta berdasarkan teori agar masyarakat dapat melakukan pemeriksaan dan penanganan lebih awal pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan pada bayi baru lahir.