

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) hingga saat ini masih menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Masa kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir merupakan proses fisiologis yang dialami setiap wanita, namun pada kondisi tertentu dapat berkembang menjadi komplikasi yang berisiko menyebabkan kesakitan bahkan kematian pada ibu maupun bayi (Suling et al., 2026). Tingginya angka kematian maternal dan neonatal masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan, terutama di negara berkembang. Secara global, sekitar 95% kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, sehingga kondisi ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius (Taha et al., 2026).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, jumlah kematian ibu di dunia akibat komplikasi selama kehamilan dan persalinan mencapai sekitar 295.000 kasus atau setara dengan 810 kematian setiap harinya (Yulizawati et al., 2024). Selain itu, *Maternal Mortality Ratio* (MMR) global tercatat sebesar 287 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di kawasan ASEAN pada tahun 2024 mencapai 196 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Ariani et al., 2026). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan tahun 2024 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu masih cukup tinggi, yaitu sebanyak 4.150 kasus. Pemerintah Indonesia terus melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dengan target sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, serta mendukung pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Permasalahan kesehatan ibu dan anak di Provinsi Sumatera Barat masih menjadi perhatian penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Data tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Sumatera Barat mencapai 118 kasus, sedangkan angka kematian bayi tercatat sebanyak 826 kasus (Taufiq, 2024). Selain itu, berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dari 125 kasus pada tahun 2020 menjadi 193 kasus pada tahun 2021 (Yulizawati et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan maternal dan neonatal masih memerlukan

penanganan yang optimal melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan.

Di Padang, angka kematian ibu juga masih menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan maternal. Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 12 kasus kematian ibu, yang terdiri dari 1 kasus kematian saat masa kehamilan dan 11 kasus kematian pada masa nifas (Salma, 2025). Jumlah tersebut mengalami penurunan yang cukup signifikan dibandingkan tahun 2023 yang mencatat sebanyak 23 kasus kematian ibu (Profil Kesehatan, 2024). Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) yang dilaporkan mencapai 85,94 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Tahun 2024). Meskipun telah terjadi penurunan jumlah kasus, kondisi ini tetap menunjukkan perlunya peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif dan berkesinambungan guna menekan risiko kematian maternal.

Kematian ibu di Kota Padang sebagian besar terjadi pada kelompok usia di atas 20 tahun. Mayoritas kasus kematian maternal tersebut terjadi pada masa nifas, yaitu sebesar 91,67%, dan tidak ditemukan kasus kematian ibu pada saat proses persalinan berlangsung (Salma, 2025). Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kematian ibu di Kota Padang antara lain status gizi ibu, riwayat penyakit, riwayat abortus, usia, paritas, riwayat pemeriksaan antenatal care (ANC), preeklamsia, serta perdarahan (Ramadhan, 2026). Secara nasional, penyebab utama kematian ibu masih didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsia, perdarahan pada masa persalinan maupun nifas, gangguan jantung dan pembuluh darah, serta infeksi (Profil Kesehatan, 2024).

Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan berbagai kebijakan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan maternal. Salah satu kebijakan tersebut tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan. Peraturan tersebut menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan pada masa kehamilan wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu sesuai standar. Standar pelayanan antenatal dikenal dengan pelayanan 10T. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) Nomor 2015 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, pemeriksaan antenatal care (ANC) dianjurkan dilakukan minimal enam kali selama masa kehamilan, yang terdiri dari satu kali kunjungan pada

trimester pertama, dua kali kunjungan pada trimester kedua, dan tiga kali kunjungan pada trimester ketiga. Selain itu, ibu hamil juga diwajibkan melakukan pemeriksaan dengan dokter minimal dua kali, yaitu satu kali pada trimester pertama (K1) dan satu kali pada trimester ketiga (K5). Kebijakan tersebut bertujuan untuk meningkatkan deteksi dini komplikasi kehamilan serta memastikan kondisi ibu dan janin tetap terpantau secara optimal selama masa kehamilan.

Sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan anemia serta Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, pemerintah menetapkan program pemberian makanan tambahan dan suplementasi tablet zat besi (Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan (Dell, 2023). Pelayanan gizi dalam ANC terpadu meliputi pemantauan status gizi ibu hamil, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) atau Multiple Micronutrient Supplement (MMS), serta konseling dan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang selama kehamilan guna mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin (Noeroe, 2024). Selain pelayanan antenatal yang terstandar, penerapan program *Continuity of Care* (CoC) atau asuhan kebidanan berkelanjutan juga menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Program ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi baru lahir (Yulizawati et al., 2024).

Kepedulian masyarakat terhadap permasalahan kesehatan ibu dan anak saat ini semakin meningkat seiring dengan berkembangnya informasi dan program kesehatan maternal. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor sosial budaya dan sosial ekonomi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemilihan fasilitas pelayanan kesehatan oleh ibu hamil (Fatimah et al., 2024). Oleh karena itu, keberadaan kebijakan serta program kesehatan yang berfokus pada kebutuhan perempuan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan akses pelayanan kesehatan maternal secara merata. Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu juga menjadi salah satu indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan program kesehatan. Meskipun sebagian besar ibu hamil menyatakan puas terhadap pelayanan antenatal care (ANC), cakupan indikator penting seperti kunjungan K1 dan K5 di beberapa daerah masih belum mencapai target optimal (Rizola et al., 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkualitas masih perlu ditingkatkan.

Pendidikan kesehatan maternal menjadi salah satu upaya yang efektif dalam meningkatkan pemahaman dan partisipasi ibu selama masa kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan maternal secara signifikan dapat meningkatkan otonomi perempuan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan serta memperbaiki luaran kesehatan maternal, seperti peningkatan kunjungan ANC, persalinan di fasilitas kesehatan, dan pemanfaatan pelayanan pasca persalinan (Ramadhani, 2025). Oleh karena itu, pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan dan peningkatan literasi kesehatan maternal menjadi langkah penting dalam mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Permasalahan kesehatan ibu dan anak dapat dikelola melalui pemberian asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* (CoC). Pendekatan ini merupakan model pelayanan berkelanjutan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Model pelayanan tersebut terbukti efektif dalam menurunkan angka mortalitas maternal dan neonatal di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia (QES et al., 2025). *Midwife-led Continuity of Care* (MLCC) diketahui mampu menurunkan risiko kehilangan neonatal sebesar 16% dan kelahiran prematur sebesar 24%. Selain itu, pendekatan ini juga berkontribusi dalam menurunkan mortalitas bayi baru lahir sebesar 10–20% serta meningkatkan keberhasilan pemberian ASI hingga 30% (QES et al., 2025). Dengan demikian, penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh.

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney serta pendokumentasian SOAP terbukti efektif dalam mendukung pemberian pelayanan kebidanan yang sistematis, terarah, dan berkualitas (Dewi & Hanum, 2025). Pendekatan ini memungkinkan bidan untuk melakukan pengkajian, penentuan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi asuhan secara berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi. Pelaksanaan studi kasus komprehensif ini didukung oleh ketersediaan berbagai sumber literatur ilmiah, baik berupa jurnal penelitian, pedoman dari Kementerian Kesehatan, maupun buku ajar kebidanan yang relevan. Selain itu, tenaga kesehatan khususnya bidan memiliki peran penting dalam

memberikan pelayanan kebidanan yang sesuai standar dan berorientasi pada kebutuhan ibu serta bayi (Adnani et al., 2025).

Dalam perspektif Islam, kehamilan dan persalinan merupakan anugerah sekaligus amanah yang sangat dimuliakan oleh Allah SWT. Islam memberikan perhatian besar terhadap perjuangan seorang ibu selama masa kehamilan, persalinan, hingga menyusui. Proses tersebut tidak hanya dipandang sebagai peristiwa biologis, tetapi juga sebagai bentuk pengorbanan dan kasih sayang seorang ibu kepada anaknya. Allah SWT menjelaskan dalam Al-Qur'an mengenai beratnya perjuangan seorang ibu selama masa kehamilan dan pentingnya berbakti kepada kedua orang tua, khususnya ibu yang telah mengandung dalam keadaan lemah yang terus bertambah (Mahyuv, 2025). Sebagaimana firman Allah SWT dalam QS. Luqman ayat 14:

"Dan Kami perintahkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu, hanya kepada-Ku lah kembalimu." (QS. Luqman: 14).

Ayat tersebut menunjukkan bahwa Allah SWT sangat memuliakan seorang ibu yang dengan penuh kesabaran menjalani proses kehamilan meskipun menghadapi berbagai perubahan fisik maupun psikologis. Kehamilan yang dijalani dengan penuh perjuangan menjadi bukti besarnya kasih sayang Allah SWT kepada perempuan. Selain itu, dalam QS. Al-Ahqaf ayat 15 juga dijelaskan bahwa seorang ibu mengandung dan melahirkan anak dengan penuh kesulitan dan pengorbanan (Haniah, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus Di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026 sebagai upaya memberikan pelayanan kebidanan berkelanjutan guna meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D G3P2A0H2 mulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus Di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D G3P2A0H2 mulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus Di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiwa mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. D G3P2A0H2 dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis kebidanan pada Ny. D G3P2A0H2 dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis potensial pada Ny. D G3P2A0H2 dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu menentukan tindakan segera pada Ny. D G3P2A0H2 dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- e. Mahasiswa mampu menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. D G3P2A0H2 dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- f. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. D G3P2A0H2 dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut pada Ny. D G3P2A0H2 dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Lahan Praktik

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di

TPMB Bdn. Mariani Darwis, S.Keb Kota Padang sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara berkesinambungan.

2. Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi profesi bidan dalam mengembangkan asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan evidence based midwifery pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan pembelajaran dan keterampilan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan komprehensif, serta mendukung peningkatan kualitas pendidikan kebidanan melalui penyediaan sarana praktik yang memadai.

