BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care (COC) merupakan paradigma yang digunakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan maternal, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara terintegrasi dan berkesinambungan. Pada asuhan ini akan terpantau kondisi ibu sehingga menjamin kehamilan persalinan, nifas dan bayi baru lahir berkualitas (Yulita, Nova dan Sellia, 2022).

Pada umumnya 80 - 90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil (ME Ekayanti. 2024).

Menurut Kementrian Kesehatan Indonesia Tahun 2021 Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

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 2015-2019 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, 2021)

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari pasca persalinan, pada hari ke tiga sampai dengan hari ke-7 pasca persalinan, pada hari 8-28 hari pasca persalinan dan pada hari ke-28 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8- 28 hari (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementrian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Pesisir Selatan Tahun 2020 Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan 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 fasillitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca Persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Dinas Kesehatan Pesisir Selatan, 2020).

Menurut penulisan dari (Kusumawardani & Handayani, 2021) salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB disarankan

bahwa petugas kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan Antenatal Care (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas surveilance kesehatan ibu dan anak (KIA).

Perawatan pada masa nifas dalam membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu nifas dengan prinsip memberikan asuhan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan. Asuhan secara komprehensif itu sendiri tak hanya berfokus pada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas namun disamping itu juga harus difokuskan kepada asuhan bayi baru lahir yang juga membutuhkan pemantauan yang ditinjau dari pertumbuhan dan perkembangan bayi, periode neonatal ini dapat dikatakan periode yang paling kritis. Penulisan telah menunjukan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang lahir sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. (Mandriani, Maida, 2021).

Sebenarnya tragedi kematian ibu dan bayi dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif, seperti pemeriksaan kehamilan yang rutin dan berkualitas, kehadiran tenaga kesehatan yang terampil pada saat persalinan serta pemberian gizi yang memadai pada ibu hamil, menyusui, bayi dan balita. (Mandriani, Maida. 2021).

Menurut Target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2025 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K6 adalah 100%, sementara di Sumatera Barat pencapaian masih 74,7% dan data ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2024 sebesar 79,53%. Sementara itu Cakupan K6 di Pesisir Selatan Tahun 2025 78,8% dan ini meningkat dari tahun sebelumnya, sebanyak 60,17%. Kemudian cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Sumatera Barat pada tahun 2025 85,31%, dan di

Pesisir Selatan hanya sebesar 79,99%, data ini masih kurang dari target Renstra 95%, kemudian data ini juga mengalami penurunan dari tahun 2024 sebesar 80,89%. Cakupan kunjungan KF4 di Sumatera Barat tahun 2025 78,83%, sementara di Pesisir Selatan Cakupan KF4 yaitu 91,4%, sudah meningkat dari tahun sebelumnya, tapi data ini tetap masih belum memenuhi pencapaian target Renstra 95 % (Kemenkes RI , Profil Kesehatan Indonesia, dan Profil Dinkes, 2025).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas, Neonatus Normal Di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, "Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan Usia Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas dan Neonatus di Puskesmas Air Haji Tahun 2025?"

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny"M" $G_3P_2A_0H_2$ sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ANC, pertolongan ibu bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dengan pendekatan menggunakan alur varney dan didokumerntasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian dan pengumpulan data pada Ny. "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.

b. Mampu menginterpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah, dan kebutuhan pada Ny. "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.

c. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada Ny. "M"

$G_3P_2A_0H_2$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.

d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ny. "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.
e. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada Ny. "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.
f. Mampu melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny. "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.
g. Mampu mendokumentasikan asuhan pelayanan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP pada Ny. "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan usia
h. kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Air Haji Tahun 2025.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Adapun manfaat dari penulisan ini bagi mahasiswa adalah sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam mendeteksi adanya komplikasi dalam kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas

2. Bagi Tempat Praktek

Dapat memberikan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan yang praktik di Puskesmas Air Haji untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan sebagai evaluasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan

serta sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yan g diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

E. Ruang Lingkup

Laporan Kasus Kelolaan Continuity of care ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. "M" $G_3P_2A_0H_2$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Air Haji Tahun 2025. Penulisan ini telah dilakukan pada bulan Desember 2025 – April 2026 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Desember – Januari Tahun 2026 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney.