BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan RI dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 telah menentukan strateginya yang terurai dalam lima point yaitu: Peningkatan Kesehatan ibu dan anak dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan (RPJMN Kemenkes, 2020-2024).

Berdasarkan data *Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group* (MMEIG) dalam *Materna Mortality Ratio* tercatat sekitar 260.000 wanita meninggal karena komplikasi yang sebagian besara bisa dicegah selama kehamilan atau persalinan pada tahun 2024 setara sekitas 712 kematian perhari. Rasio kematian ibu global (MMR) telah menurun sekitar 40% antara tahun 2023 dari sekitar 328 menjadi 197 per 100.000 kelahiran hidup (Unicef, 2023). Sedangkan data dari *United Nations Population Fund* (UNFPA) tahun 2025 menjelaskan bahwa hampir 800 wanita meninggal setiap hari akbat penyebab kehamilan yang dapatdi cegah.

Data dari UNFPA di Indonesia dari 305 per 100,000 ribu kematian ibu menurun menjadi 189 per 100.000 ribu kematian ibu pada tahun 2025. Provinsi Jawa dan bali memiliki MMR terendah sedangkan Sulawesi dan Indonesia timur memiliki MMR lebih dari dua kali lipat rata-rata nasional. Kesehatan ibu merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan agenda 2030 (*Sustainable Development Goals*) yang ke-3 yaitu menargetkan AKI (Angka Kematian Ibu) 70 jiwa per 100.000 kelahiran hidup, dan AKB 12 jiwa per 1000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih tergolong tinggi dan merupakan salah satu masalah utama kesehatan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam

ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan, 2023).

Sedangkan untuk Provinsi Jambi, hasil laporan fasilitas kesehatan lima tahun terakhir (2019-2023), terlihat jumlah kematian neonatal, bayi, maupun jumlah kematian balita terlihat mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019, dimana angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu faktor memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah risiko 4 Terlalu yaitu Terlalu muda melahirkan di bawah usia 20 tahun, Terlalu tua melahirkan di atas 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 2-3 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak lebih dari 3 (tigaa). Persentase ibu meninggal yang melahirkan berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah 37% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila program KB dapat dilaksanakan dengan baik lagi, kemungkinan 37% kematian ibu dapat dicegah melalui pemakaian kontrasepsi (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2023).

Profil Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh Target pencapaian program untuk K1 dan K4 adalah 100%. Tahun 2023 sasaran ibu hamil berdasarkan data dari BPS di Kota Sungai Penuh sebanyak 2.856 orang dengan capaian K1 sebanyak 2.640 orang (92,4%). Angka ini belum mencapai target disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses fasilitas pelayanan kesehatan pada trimester pertama (K1 murni). Masih ada ibu hamil yang mengakses fasyankes setelah kehamilan diatas 12 minggu (K1 akses) dan masih ada ibu hamil yang tidak memiliki jaminan kesehatan sehingga mempengaruhi penurunan jumlah kunjungan. Capaian kunjungan K4 Kota Sungai Penuh tahun 2023 sebesar 86,8% dari target 100%. Angka ini belum mencapai target disebabkan salah satunya karena masih kurangnya koordinasi Puskesmas dengan RS dan PMB (Praktek Mandiri Bidan) yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil sehingga berpengaruh terhadap pencatatan dan pelaporan kunjungan ibu hamil. Selain itu cakupan kunjungan K4 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1. (Data Profil Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, 2023).

Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kota Sungai Penuh sebesar 81,23%. Semua persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan angka ini belum mencapai target (100%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, 2023). Upaya penurunan angka kematian ibu (AKI), Pemerintah telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan Antenatal Care yang berkualitas, sesuai standar pelayanan kesehatan Antenatal Care (14T) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Sesuai standar pelayanan kesehatan Antenatal Care ibu hamil untuk melakukan kunjungan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu 1 kali pada trimester I (12 minggu), 2 kali pada trimester II (12-24 minggu), dan minimal 3 kali pada trimester III (24-40 minggu) (Kemenkes RI, 2024).

Upaya dalam peningkatan kesehatan ibu bersalin, Pada Ibu bersalin, ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah (Kemenkes RI, 2024).Peran bidan dalam membantu penurunan AKI dan AKB adalah memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang tercantum dalam KEPMENKES No. 938/MENKES/SK/VII/2007. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada PERMENKES No. 28 Tahun 2017. Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Cakupan Ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF4) oleh tenaga kesehatan di Kota Sungai Penuh adalah 1.223 orang (81,5%) dari sasaran ibu bersalin 1.501 orang. Angka ini belum mencapai target 92% (Profil Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, 2023).Upaya dalam peningkatan kesehatan ibu nifas, melakukan kunjungan nifas yang teratur yaitu, kunjungan pertama

(KF1) pada 6 jam - 2 hari post partum, kunjungan kedua (KF2) pada 3 hari - 7 hari post partum, kunjungan ketiga (KF3) pada 8 hari - 28 hari post partum, kunjungan keempat (KF4) pada 29 hari - 42 hari post partum (Kemenkes RI, 2024).

Cakupan Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan KN Lengkap (KN3) oleh tenaga kesehatan di Kota Sungai penuh adalah 99,82% tahun 2023 sehingga telah memenuhi bahkan melapaui target pelyanan neonatal.Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter/bidan/perawat, dapat dilaksanakan di Puskesmas atau melalui kunjungan rumah. Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disamping melakukan pemeriksaan kesehatan bayi juga melakukan konseling perawatan bayi kepada ibu. Perawatan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatus dasar yaitu tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi,pemberian Vitamin K, Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan (Profil Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh, 2023).

Upaya untuk meningkatkan peran bidan dalam melakukan asuhan dapat dilakukan dengan pemberian asuhan kebidanan dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir memberikan asuhan secara lengkap dengan didahului oleh pemeriksaan anamnesa untuk mengkaji keluhan serta riwayat yang terkait, dan dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dan laboratorium serta konseling (Kemenkes RI, 2024). Salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal adalah penerapan Continuity of Care (CoC) atau asuhan kebidanan berkesinambungan. Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada perempuan mulai dari masa kehamilan (antenatal), persalinan (intranatal), nifas (postnatal), perawatan bayi baru lahir (neonatal), hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan yang berkesinambungan ini bertujuan untuk memastikan setiap perubahan kondisi ibu dan bayi dapat dipantau secara terus-menerus sehingga faktor risiko maupun komplikasi dapat dideteksi lebih dini, diberikan penatalaksanaan yang sesuai, atau dirujuk tepat waktu apabila diperlukan (Kemenkes RI,2024).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al Qoraima Adelina Akino tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif dan *Continuity Of Care* (COC) yang didapatkan bahwa asuhan kehamilan yang diberikan sesuai standar pelayanan yaitu 10 T. Pada kala I, II, III, dan IV berlangsung lancar tanpa penyulit. Pada asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kelainan. Pada kunjungan nifas dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali, dan kunjungan neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali, tidak ada ditemukan penyulit, dimana asuhan yang diberikan dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi (*Continuity of Care*) telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP (Al Qoraima Adelina Akino, 2024).

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 (Mahyuvi, 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).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny. "W" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di Puskesmas Desa Gedang dengan menggunakan alur pikir varney dan metode pendokumentasian SOAP

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "W" kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di Puskesmas Desa Gedang Tahun 2026?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil G1P0A0H0 Ny. "W" trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Desa Gedang 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. "W" di Puskesmas Desa Gedang.

b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "W" di Puskesmas Desa Gedang.

c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "W" di Puskesmas Desa Gedang.

d. Dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "W" di Puskesmas Desa Gedang.

e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "W" di Puskesmas Desa Gedang.

f. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "W" diPuskesmas Desa Gedang.

g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "W" diPuskesmas Desa Gedang.

h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "W" di Puskesmas Desa Gedang.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Puskesmas

   Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di Puskesmas Desa Gedang Kota Sungai Penuh sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara berkesinambungan.

2. Bagi Profesi Bidan

   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 Subjek Penelitian

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan Ny. W dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan neonatus secara teratur sehingga dapat melakukan deteksi dini terhadap komplikasi dan memperoleh penanganan yang tepat.