BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh yang di mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan sampai pada keluarga berencana. Asuhan komprehensif dimulai saat kehamilan dengan memberikan pelayanan selama masa kehamilan yang sesuai standar pelayanan antenal yang ditetapkan. Asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal. Asuhan masa nifas diberikan sesuai dengan kunjungan nifas. Asuhan pada neonatus diberikan dengan tujuan supaya bayi mendapatkan pelayanan yang tepat. (Redowati & Susanti, 2023).

Kesehatan ibu merupakan salah satu indikator yang menggambarkan derajat kesehatan suatu negara. Dalam usahanya pemerintah melakukan upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kematian ibu (AKI)dan angka kematian bayi (AKB). Jika makin tinggi angka kematian ibu dan bayi di suatu negara maka dapat dipastikan bahwa derajat kesehatan negara tersebut buruk. Seiring dengan berjalannya upaya penurunan AKI dan AKB, Bidan merupakan penolong yang sangat dibutuhkan sampai saat ini (Maya Widiasari, 2021).

Secara global pada tahun 2020 rasio kematian ibu adalah 152 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami kenaikan dibanding tahun 2019 yang menujukkan data kematian ibu sebanyak 151 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Adapun menurut data *United Nations Children's Fund (UNICEF)* pada tahun 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) sekitar 810 per 100.000. Hal ini menunjukkan bahwa rasio kematian ibu masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030, yaitu mengurangi rasio kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia berdasarkan data *UNICEF Neonatal Mortality* pada tahun 2020 dengan tingkat global rata-rata 17 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup, memaparkan bahwa data kematian neonatal hamper mendekati target SDGs

pada tahun 2030, menurunkan angka *neonatal* minimal hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (UNICEF,2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2023, mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklamsia, yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini (Kemenkes 2023).

Wilayah Sumatera Barat sendiri didapatkan angka kematian ibu pada tahun 2019 mencapai 125 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Kota Padang sebanyak 21 per 100.000 kelahiran hidup. Di Sumatera Barat pada tahun 2021 juga terdapat angka kematian bayi sejumlah 547 kasus kematian bayi, yang diikuti kota padang pada tahun 2021 terdapat sejumlah 61 kasus kematian bayi menurut Badan Pusat Statistik Padang (BPS kota Padang, 2021).

Kematian ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mendasari timbulnya resiko maternal dan neonatal yaitu faktor-faktor seperti penyakit hipertensi, diabetes, anemia dan penyakit lain yang diderita ibu, masalah gizi dari Wanita Usia subur (WUS), serta faktor 4T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan dan terlalu banyak hamil dan melahirkan). Kondisi tersebut diperberat lagi oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/komplikasi maternal dan neonatal akibat kondisi 3T (terlambat mengambil keputusan dan terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga yang kompeten (Kementrian Kesehatan, 2021).

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. Penyediaan dukungan dan bantuan untuk ibu dalam memberikan ASI (Air

Susu Ibu) secara eksklusif penyediaan informasi dan dukungan kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir, termasuk cara merawat bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi, serta pentingnya perawatan yang tepat dan konsultasi medis jika diperlukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023)

Masih tingginya AKI dan AKB maka upaya yang harus dilakukan untuk penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan berbagai pendekatan, seperti mengaplikasikan konsep yang bersifat komprehensif *Continuity of Care* (COC). Continuity of care merupakan asuhan kebidanan yang berseinambungan yang diberikan pada ibu dan bayi dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB. Asuhan Kebidanan secara komprehensif yang dilakukan bidan juga ditujukan untuk dapat mendeteksi komplikasi dan penyakit serta menentukan bahwa komplikasi dan penyakit yang dideteksi sejak awal dapat diatasi (Dinkes 2020)

Upaya COC yang dilakukan yaitu, dengan memotivasi ibu agar *Antenatal Care* (ANC) teratur (dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III). Pada persalinan akan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu bidan, dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG) difasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus juga dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam 6 jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan neonatal yaitu dengan melakukan kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7hari, dan umur 8-28 hari. Dan juga pelayanan kontrasepsi atau keluarga berencana (KB) merupakan hal utama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (Dinkes 2020).

Selain asuhan kebidanan sesuai standar, peningkatan kualitas pelayanan juga dapat didukung melalui penerapan asuhan komplementer. Asuhan komplementer merupakan pendekatan pendamping yang diberikan bersama pelayanan kesehatan konvensional untuk membantu meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan ibu sesuai dengan kebutuhan serta kondisi klinisnya. Dalam praktik kebidanan, asuhan komplementer yang dapat diterapkan meliputi pijat endorfin dan pijat oksitosin.

Pijat endorfin merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan sebagai pendamping untuk membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan. Pijatan ringan diharapkan dapat membantu ibu merasa lebih rileks dan nyaman selama proses persalinan. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian pijat endorfin dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif (Khasanah & Sulistyawati, 2020).

Selain pijat endorfin, pijat oksitosin merupakan salah satu asuhan komplementer yang dapat diterapkan pada masa nifas untuk membantu merangsang refleks pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dilakukan melalui pemijatan lembut pada area punggung ibu dengan teknik yang sesuai. Penelitian mengenai pijat oksitosin menunjukkan adanya pengaruh intervensi tersebut terhadap pengeluaran dan produksi ASI pada ibu nifas (Litasari et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, penerapan asuhan komplementer berupa pijat endorfin pada masa persalinan dan pijat oksitosin pada masa nifas dapat menjadi bagian dari asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*). Pemberian asuhan tersebut diharapkan dapat mendukung kenyamanan ibu selama persalinan dan membantu kelancaran pengeluaran ASI pada masa nifas, dengan tetap memperhatikan kondisi klinis serta keselamatan ibu dan bayi.

Berdasarkan pentingnya *Continue Of Care* sebagai salah-satu upaya dalam menurunkan AKI dan AKB, maka peneliti tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny."R" di Praktik Mandiri Bidan Marisa Lisfiyanti Kota Padang".

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan ialah "Bagaimana Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny."R" mulai dari trimester III, Bersalin, Nifas, BBL dan di Praktik Mandiri Bidan Marisa Lisfiyanti Kota Padang? "

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mampu menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.“R” di Praktik Mandiri Bidan Marisa Lisfiyanti Kota Padang..

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. “R” mulai dari trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.

   b. Mampu melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny. “R” mulai dari trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.

   c. Mampu melakukan perencanaaan asuhan kebidanan pada Ny.“R” mulai dari trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.

   d. Mampu melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.“R” mulai dari trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026

   e. Mampu melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan padaNy.“R” mulai dari trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.

   f. Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP pada Ny. “R” mulai dari trimester III, Nifas dan bayi baru lahir tahun 2026

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan untuk menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat Peneliti

Dapat mengimplementasikan asuhan sesuai dengan teori yang telah diperoleh, menambah pengalaman serta pengetahuan tentang pemberian asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL), dan KB secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan continuity of care.

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan Marisa Lisfiyanti Kota Padang.

c. Manfaat bagi Lahan Praktik

Penelitian ini diharapkan untuk lingkup lahan praktik kebidanan khususnya dapat dijadikan acuan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi klien mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

d. Manfaat bagi Klien dan Keluarga

Agar klien mampu melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas maupun neonatus sehingga memungkingkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkkan penanganan