BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi. Kematian Ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti terjatuh, kecelakaan/100.000 kelahiran hidup. Kesehatan ibu mencakup seluruh kesehatan wanita usia subur mulai dari prakehamilan, kehamilan, persalinan dan kelahiran serta masa pasca partum (Riskesdas, 2018).

Salah satu upaya untuk membantu percepatan penurunan AKI yang dapat dilakukan bidan adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC). COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan.Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tangggung jawab bidan dalam

memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saifuddin, 2016).

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya meliputi anemia, hipertensi, perdarahan, aborsi, oedema pada wajah dan kaki,dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri,presentasi bukan belakang kepala, prolap tali pusat, ketuban pecah dini (KPD),dan lain-lain.Komplikasi yang mungkin timbul pada masa nifas meliputi,bendungan ASI, dan lain-lain. Komplikasi yang mungkin timbul pada bayi barulahir meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan kongenital,tetanus neonatorum,dan lain-lain (Saifuddin,2014).

Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan system perdarahan darah sebanyak 230 kasus. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas,seperti pelayanan kesehatan ibu hamil,pertolongan persalina noleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 menyatakan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah, infeksi dan penyebab lain (Kemenkes RI, 2021). Penyebab kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat tahun 2020 yaitu perdarahan 2,1%, hipertensi dalam kehamilan 1,5%, infeksi 0,9%, gangguan metabolik 0,6% dan penyebab lain 3,5% (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2020, perkiraan jumlah ibu hamil dengan komplikasi yaitu 20%, namun hanya 61,3% dari kasus komplikasi tersebut yang ditangani sesuai standar (Dinas Kesehatan Kota Padang,2021). Komplikasi tersebut merupakan penyebab dari 75% kematian ibu (WHO, 2019).

Penurunan angka kematian ibu menjadi salah satu target dalam rencana strategis dinas kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2016-2021 yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 90 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023, masih terdapat berbagai permasalahan kesehatan ibu dan bayi yang memerlukan perhatian. Tercatat sebanyak 11 kasus kematian ibu di Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2023, dengan 2 kasus di wilayah kerja Puskesmas Surantih. Selain itu, masih ditemukan kasus kematian bayi di berbagai puskesmas di Kabupaten Pesisir Selatan, yang menunjukkan bahwa upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi perlu terus diperkuat melalui pelayanan kebidanan yang berkualitas, komprehensif, dan berkesinambungan.

Berdasarkan Profil Puskesmas Surantih Tahun 2023, wilayah kerja Puskesmas Surantih melayani 42.735 jiwa yang tersebar di 7 nagari dan 16

kampung. Besarnya jumlah penduduk tersebut menggambarkan tingginya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Data pelayanan kesehatan ibu di Puskesmas Surantih Tahun 2023 menunjukkan bahwa cakupan kunjungan antenatal pertama (K1) mencapai 98,8%, sedangkan cakupan kunjungan antenatal lengkap (K4) sebesar 85,3%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memperoleh pelayanan antenatal, namun masih terdapat ibu hamil yang belum menyelesaikan kunjungan sesuai standar. Sementara itu, cakupan kunjungan neonatus mencapai 90%, sehingga masih diperlukan peningkatan cakupan pelayanan neonatal agar seluruh bayi baru lahir memperoleh pelayanan sesuai standar.

Selain itu, Profil Puskesmas Surantih Tahun 2023 menunjukkan bahwa tidak terdapat kasus kematian ibu, namun masih terdapat 5 kasus kematian bayi, dengan penyebab 2 kasus asfiksia, 1 kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), 1 kasus kelainan jantung bawaan, dan 1 kasus demam kejang. Data tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan pada bayi baru lahir masih menjadi tantangan yang memerlukan peningkatan kualitas pelayanan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan neonatus.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi, Puskesmas Surantih telah menyelenggarakan berbagai program kesehatan ibu dan anak, meliputi pelayanan antenatal terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas lengkap, pelayanan neonatus, skrining ibu hamil risiko tinggi, kelas ibu hamil, pelayanan keluarga berencana, serta deteksi dini tumbuh kembang bayi dan balita. Pelayanan tersebut merupakan bentuk penerapan

Continuity of Care, yaitu pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga neonatus.

Salah satu bagian penting dalam pelayanan kehamilan trimester III adalah mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis menghadapi persalinan. Selain pemantauan kondisi ibu dan janin, ibu dapat diberikan edukasi mengenai aktivitas fisik yang aman sesuai kondisi kehamilan. Salah satu bentuk latihan yang dapat digunakan sebagai asuhan komplementer adalah senam hamil dengan gymball (birthing ball). Gymball dapat digunakan melalui posisi duduk dan gerakan panggul secara terkontrol, sehingga ibu tetap aktif, memperoleh posisi tubuh yang nyaman, serta dapat membantu mobilisasi panggul. Pelaksanaan latihan harus memperhatikan usia kehamilan, kondisi ibu dan janin, serta dilakukan dengan teknik yang benar dan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Penggunaan gymball dalam kehamilan dan persalinan telah diteliti dalam beberapa penelitian lima tahun terakhir. Grenvik dkk. (2022) melalui systematic review dan meta-analysis terhadap tujuh uji acak dengan 533 ibu hamil melaporkan bahwa penggunaan birthing ball berkaitan dengan penurunan nyeri persalinan dibandingkan kelompok kontrol. Hasil tersebut menunjukkan bahwa birthing ball dapat menjadi salah satu metode nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Jha dkk. (2023) melakukan penelitian quasi-eksperimental pada 60 ibu primigravida dan menemukan bahwa kelompok yang mendapatkan latihan birthing ball memiliki hasil yang lebih baik dalam nyeri persalinan, dilatasi serviks, dan durasi persalinan dibandingkan kelompok kontrol. Temuan tersebut memberikan gambaran bahwa latihan menggunakan birthing ball dapat

dipertimbangkan sebagai bagian dari asuhan nonfarmakologis selama persalinan, terutama untuk membantu kenyamanan dan kemajuan persalinan.

Anandita, Anggraeni, dan K. (2023) meneliti kombinasi teknik gym ball dan peanut ball pada ibu primigravida. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penggunaan teknik tersebut berhubungan dengan durasi kala I fase aktif. Hasil penelitian ini mendukung pemanfaatan mobilisasi dan posisi dengan bantuan bola sebagai salah satu pendekatan komplementer dalam mendukung kemajuan persalinan.

Sari (2024) meneliti pengaruh bimbingan gym ball terhadap kemajuan persalinan pada ibu primigravida kala I fase aktif. Penelitian dengan 50 responden tersebut melaporkan rata-rata lama kemajuan persalinan yang lebih singkat pada kelompok yang mendapatkan bimbingan gym ball dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkannya, dengan hasil uji statistik $p<0,05$. Hasil ini memperkuat bahwa pemberian bimbingan gym ball dapat menjadi salah satu pilihan asuhan komplementer yang dapat diberikan dengan memperhatikan kondisi dan kebutuhan ibu.

Berdasarkan dari uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. “P” di Puskesmas Surantih Tahun 2026.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny. P G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di Puskesmas Surantih Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu mengidentifikasi/ pengumpulan data pada Ny. P di Puskesmas Surantih.
b. Mampu memberikan dan melaksanakan pengkajian data asuhan kebidanan pada pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Surantih.
c. Mampu memberikan dan melaksanakan identifikasi diagnosa dan masalahasuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Surantih.
d. Mampu merencanakan asuhan kebidanan pada Ny. "P" di Puskesmas Surantih.
e. Mampu memberikan dan melaksanakan pelaksanaan asuhan kebidanan pada pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Surantih.
f. Mampu memberikan dan melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan pada pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Puskesmas Surantih.

3. Manfaat Penulisan

1) Bagi Mahasiswa

a. Dapat dijadikan sebagai pengalaman ilmiah yang dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

b. Dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan kerangka berfikir tujuh langkah varney dan manajemen SOAP pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
c. Dapat mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2) Bagi Pasien

a. Meningkatkan pengetahuan pasien tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
b. Pasien dapat lebih mengetahui dan memahami tanda dan resiko- resiko pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara dini.
c. Pasien dapat mengetahui apa saja perubahan fisiologis dan psikologis selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
d. Mendapatkan asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pengelola institusi terutama dalam mengembangkan ilmu kebidanan. Laporan ini juga dapat menjadi bahan masukan dan bacaan bagi perpustakaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mahasiswa dan serbagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan tehadap mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

4) Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk setiap institusi kesehatan dalam memberikan pelayanan yang lebih bermutu sesuai dengan asuhan kebidanan yang benar dan tepat.