

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun harus diwaspadai apabila terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Kebanyakan kematian ibu merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari dan membutuhkan perhatian dari masyarakat internasional (Prawirohardjo, 2019). Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan diseluruh Indonesia hamil. Sebagian besar kehamilan berlangsung aman, namun sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu. Komplikasi ini yang mengakibatkan kematian lebih setengah juta ibu setiap tahunnya dengan penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet dan aborsi (Prawirohardjo, 2019).

Menurut WHO pada tahun 2022, sebanyak 810 wanita di dunia meninggal dunia disebabkan oleh berbagai komplikasi yang terjadi sewaktu kehamilan dan persalinan yang sebenarnya komplikasi tersebut dapat dicegah. Sebanyak 75% kematian ibu disebabkan karena perdarahan pasca salin, infeksi pasca salin, tekanan darah tinggi semasa hamil (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan, dan abortus yang tidak aman (Jannah, 2018).

Angka Kematian Ibu di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Kemenkes RI tahun 2021 dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar

305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (Sustainable Development Goals/SDG's 2020) untuk tahun 2030, diharapkan angka kematian ibu menurun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan menurunkan angka kematian bayi menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). Sedangkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyebutkan bahwa di tahun 2020 terdapat 113 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut bahkan meningkat dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 108 kasus kematian ibu (Dinkes Sumbar, 2021). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok menyebutkan bahwa di tahun 2020 terdapat 16 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut bahkan meningkat dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 22 kasus kematian ibu (Dinkes Solok, 2021).

Sehingga dibutuhkan asuhan berkesinambungan atau asuhan menyeluruh dalam asuhan kebidanan. Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Nifas serta BBL sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryunani, 2018).

Asuhan *Continuity of Care* (COC) dimulai pada masa kehamilan. Asuhan Antenatal Care yang berkualitas juga dapat mendeteksi tanda bahaya selama hamil. Penilaian terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan pelayanan kesehatan terhadap kesehatan ibu hamil K4 mengalami peningkatan dari tahun 2006 sampai 2018.

Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2021 yang sebesar 78%, capaian tahun 2021 telah mencapai target K4 sebesar 88,03%. Di Sumatera Barat cakupan pelayanan kesehatan terhadap kesehatan ibu hamil K4 sebesar 79,53%. Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok jumlah kunjungan KI pada tahun 2021 yaitu 72,1% dan K4 sebanyak 70,8% (Kemenkes RI, 2021).

Selain itu keberhasilan suatu negara juga dilihat dari rendahnya angka kematian pada ibu bersalin. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator presentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017-2021 menetapkan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN). Secara Nasional, indikator PF telah memenuhi target Renstra sebesar 82%. Capaian tertinggi dan terendah yaitu DKI Jakarta (102%) dan Maluku (45,18%). Sumatera Barat belum mencapai target Renstra yaitu sebesar 80,89% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan data dinas Kabupaten Solok pada tahun 2020 jumlah capaian persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 78,2% dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 82,6% (Laporan Kabupaten Solok, 2022).

Pada masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang didapatkan adalah pelayanan kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan ibu dilakukan 1 kali pada periode 6 jam-3 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 4 hari-28 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 29 hari-42 hari pascapersalinan (Permenkes RI No. 97 tahun 2018).

Cakupan kunjungan nifas (KF1) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 67,1% pada tahun 2020 menjadi 71,2% pada tahun 2022. Untuk capaian (KF2) yaitu tahun 2021 sebesar 45,8% dan tahun 2022 sebesar (42,1%) .(Kemenkes, 2022)

Capaian (KF1) di Provinsi Sumatera barat menunjukkan pada tahun 2020 menjadi 63,2% dan pada tahun 2022 yaitu 67,9%. Untuk capaian (KF2) yaitu tahun 2021 sebesar 55,4% dan tahun 2022 sebesar (48,1%) sedangkan data KF3 yaitu 27,9% pada tahun 2021 menjadi 35,6% pada tahun 2022. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok jumlah kunjungan nifas KF1 sampai KF3 menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 78,2% pada tahun 2021 menjadi 83,12% pada tahun 2022 (Laporan Puskesmas Solok, 2022).

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang wajib diberikan adalah Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial yang diberikan pada saat lahir 0 jam-6 jam setelah lahir dan 6 jam-28 hari setelah lahir (Permenkes RI No. 25 Tahun 2018).

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Indonesia jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2021 yaitu 87,1%. Data Provinsi Sumatera Barat menyatakan jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2021 yaitu 90,2%. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Solok menyatakan jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2021 yaitu 91,08% (Kemenkes, 2021).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Karena itu bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ CoC*) dalam pendidikan klinik serta Untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas perlu didukung dengan tersedianya standar pelayanan kebidanan, tenaga bidan yang profesional, sarana dan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Terapi komplementer yang dilakukan pada kasus ini yaitu asuhan pada masa nifas dengan melakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin juga merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pemijatan ini dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae ke-V dan VI* guna merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Salah satu hormon yang berperan dalam produksi ASI adalah hormon oksitosin, sehingga saat terjadi stimulasi hormon payudara berkontraksi. Kontraksi inilah yang menyebabkan ASI keluar lalu mengalir dalam saluran payudara sehingga keluarlah tetesan air susu dari puting payudara. Oksitosin diproduksi oleh kelenjar pituitari posterior (*neurohipofisis*). Saat bayi mengisap areola akan mengirimkan stimulasi ke *neurohipofisis* untuk memproduksi dan melepaskan oksitosin secara intermiten. Oksitosin akan masuk ke aliran darah ibu dan merangsang sel otot di sekeliling alveoli berkontraksi membuat ASI yang telah terkumpul di dalamnya mengalir ke saluran-saluran duktus sehingga ASI menjadi lebih deras (Reni, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny "G" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Fitriani Alahan Panjang 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 "G" kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di PMB Fitriani Alahan Panjang tahun 2023.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny "G" trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Fitriani Alahan Panjang 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"G" di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023.
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"G" di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023

- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”G” di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023
- 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”G” di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”G” di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023.
- 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”G” di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”G” di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023
- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”G” di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023

D. Manfaat Studi Kasus

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 memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, atau *COC* melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan di lingkup lahan praktik kebidanan khususnya dapat dijadikan acuan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

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 yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Laporan Kasus Kelolaan Continuity of care ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. "G" G1P0A0H0 dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Fitriani Alahan Panjang Tahun 2023. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan November – Desember 2023 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan November – Desember 2023 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.