

# 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. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Kemenkes, 2020-2024).

*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 (Diana, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di seluruh Dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jika ibu hanya melahirkan rata-rata 3 bayi, maka kematian ibu dapat diturunkan menjadi 300.000 jiwa dan kematian bayi sebesar 5.000.000 jiwa per tahun (Manuaba, 2016).

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu menurut kalender internasional. Profil Kesehatan Padang Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 95 %. Tahun 2020 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 13.843 orang dengan capaian K1 sebanyak 14.861 orang (107,4%) dan K4 sebanyak 13.062 orang (94,4%). Jika dibanding tahun 2019 capaian ini meningkat, yakni K1 = 94,1 % dan K4 = 90,5 % (Profil Kesehatan Kota Padang, 2020)

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, 2021).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 13.739 orang dari 13.843 orang ibu bersalin (99,2%) yang semua persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan angka ini melebihi target (95%) (Profil Kesehatan Kota Padang, 2020).

Upaya dalam peningkatan kesehatan ibu bersalin, Ibu bersalin diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah (Kemenkes RI, 2017).

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, 2020).

Masa nifas merupakan periode penting untuk diperhatikan guna menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. Cakupan Ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF3) sebanyak 96,5%, sedikit kurang dari target tahun 2020 (90%), cakupan ini meningkat bila dibanding cakupan tahun 2019 (88,8%). Untuk capaian pemberian vitamin A pada ibu nifas mengalami penurunan dari 88,8% (15.414 orang) di tahun 2019 menjadi 99,4% di tahun 2020 (13.764 orang) (Profil Kesehatan Kota Padang, 2020).

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 postpartum (Kemenkes RI, 2020).

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0 – 28 hari. Cakupan Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan pertama (KN1) Tahun 2020 sebanyak 3813.800 orang atau 99,8%, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2018 (99,6%) dengan Kunjungan Neonatus (KN3) menurun dari 96,9% di tahun 2019 menjadi 93,8% di tahun 2020 (Profil Kesehatan Kota Padang, 2020).

Upaya untuk mengurangi angka kematian bayi (AKB), Melakukan kunjungan neonatal teratur yaitu, kunjungan pertama (KN1) pada usia 0 – 2 hari setelah lahir, kunjungan kedua (KN2) pada 3 – 7 hari setelah lahir, kunjungan ketiga (KN3) pada 8 – 28 hari setelah lahir, kunjungan keempat (KN4) pada 29 – 42 hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2020).

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, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan *continuity of care* pada ibu hamil dari trimester III dilanjutkan dengan bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> Di PMB Arnelismarozza, STr.Keb Tahun 2023 dengan menggunakan alur fikir 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 “M“ kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di di PMB Arnelismarozza, STr.Keb Tahun 2023.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.
- c. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas neonatus pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.
- f. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisiensi dan aman baik pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.

- h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan Komprehensif dalam bentuk SOAP yang diberikan pada Ny”M” G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>H<sub>1</sub> dan bayi Ny “M” di PMB Arnelismaroza, STr.Keb Tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Setelah melakukan penelitian dengan penerapan asuhan kebidanan berharap dapat memberikan manfaat pada :

##### **1. Bagi PMB Arnelismaroza, STr.Keb**

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai lahan masukan bagi tempat praktek terutama bagi bidan untuk melakukan asuhan secara komprehensif dan penyuluhan serta memberikan pendidikan kesehatan pada pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan 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 sehingga profesi bidan dapat lebih mengembangkan asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan *evidence based* yang sudah ada.

##### **3. Bagi Masyarakat**

Agar masyarakat bisa melakukan deteksi dini dari kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

