

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. (Nova Yulitadan Sellia Juwita, 2019).

Pada umumnya 80 - 90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil (Saifuddin, Abdul Bari. 2018). Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia 2015 Tahun 2014 mencapai 94.99 % naik di tahun 2015 sebesar 95.75 % .Di propinsi sumbar sebanyak 120.868 orang dg capaian KI sebanyak 109.670 orang (90.7%) jika di bandingkan dg tahun 2015 capaian ini lebih kecil KI 99% (Dinkes Sumbar 2017). Target pencapaian program untuk K1 = 98%. Tahun 2022 cakupan K1 yang ada sebanyak 96 %, jika dibanding tahun 2021 capaian ini meningkat, yakni K1 = 97,2% (Dinkes Pesisir Selatan, 2022).

Pemeriksaan kehamilan K4 menunjukkan kenaikan dari 86,70% pada tahun 2014 menjadi 87,80% pada tahun 2015 (profil kesehatan Indonesia 2015) Target rencana cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 adalah 80 %, sementara di Sumatra Barat 96.592 orang (79,9%) dan data ini mengalami penurunan yakni 89 % di bandingkan dengan tahun 2017. (Dinkes Sumbar, 2018).

Target pencapaian program untuk K4 = 90%. Tahun 2022 cakupan K4 sebanyak 8,8%, jika dibanding tahun 2021 capaian ini meningkat, yakni K4 = 85% yg terendah 4 kotomudik 38,9% (Dinkes Pesisir Selatan, 2022).

Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2020 memiliki target sebesar 87% dan di dapatkan dari data riskesdas tahun 2018 (didapatkan 66,7% menjadi 79,3% pada tahun 2018), dan pencapaian di Sumatera Barat hanya sebesar 76,3%, data ini juga mengalami penurunan dari tahun 2019 sebesar 79,99%. (Dinkes Sumbar , 2018). Ibu hamil yang melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan adalah 836 orang dari 8130 orang ibu bersalin (91,5%) yang semua persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Meningkat dari tahun 2021 (85, 8%). yg terendah 4 kotomudik 44,6% (Dinas Pesisir Selatan, 2022).

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia kecenderungan peningkatan dari 85,9 pada tahun 2018 menjadi 88,8% pada 2019. Provinsi Sumatera Barat capaian kunjungan masa nifas yaitu 79,37%. provinsi yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% (Profil Kesehatan Indonesia 2019). Ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF3) di Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 78,1%, Meningkat dari target tahun 2021 Menjadi (91, 4%) terendah di TJ. Beringin 53,9%. (Dinkes Pesisir Selatan 2019)

Capaian kunjungan Neonatal Indonesia pada tahun 2020 sebesar 82,0%, sedangkan tahun 2021 menjadi sebesar 94,47%. Capaian KN1 di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020 sebesar 79,8%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan pertama (KN1) sebanyak 9337 orang atau 97,2%. mengalami penurunan bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2021 (93,1%) (Dinkes sumbar 2022). Untuk kunjungan neonatus 1 kali (KN1) adalah kunjungan neonatal pertama dan kunjungan neonatal 3 (KN3) sesuai dengan standar. Cakupan KN3 meningkat dari 67,9% di tahun 2021 menjadi 93,1% di tahun 2022. Jumlah KN1 terendah pada Puskesmas VI Koto Mudik 46,46% dan KN3 terendah berada pada wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Belantai. 44,39% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, 2022).

Berdasarkan Penelitian Etik dan Lilik (2020) tentang Implementasi Asuhan Kebidanan Komprehensif menggunakan metode One Student One Client (Osoc), hasil yang didapatkan adalah kehamilan yang mayoritas normal, asuhan persalinan semuanya dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan dan mayoritas tidak ada komplikasi persalinan, asuhan nifas dan bayi baru lahir.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap ibu hamil trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta dilakukan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP.

B. Batasan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “A” G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST tahun 2023”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “A” G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir menggunakan alur pikir varney dan melakukan pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian dan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny. “A” G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST.
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada Ny. “A” G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST.
- c. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada Ny. “A” G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan

- bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ny. "A" G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST.
 - e. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada Ny. "A" G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST.
 - f. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada Ny. "A" G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST.
 - g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada Ny. "A" G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST.
 - h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan dalam bentuk SOAP pada Ny. "A" G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Manfaat dari penulisan ini bagi mahasiswa adalah penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

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, nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan sebagai evaluasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswa nya dalam melakukan asuhan kebidanan serta sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup

Studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “Ny. “A” G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 36-37 minggu, persalinan, nifas dan bayi baru lahir di PMB Ifda Dewi, S.ST

Studi kasus ini dilakukan mulai dari bulan November sampai Januari 2024. Pengumpulan data telah dilakukan pada bulan November sampai Januari 2024. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III 2x kunjungan, bersalin, nifas 2x kunjungan dan bayi baru lahir 2x kunjungan dengan menggunakan alur fikir Varney dan melakukan pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

