

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemberian asuhan yang berkelanjutan kepada ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan ini bertujuan untuk memantau dan mendeteksi dini adanya penyulit atau komplikasi yang dapat terjadi, sehingga dapat segera ditangani. Dengan adanya pemberian asuhan yang berkelanjutan ini diharapkan seorang wanita memiliki kesiapan fisik maupun mental dalam menyiapkan kehamilan serta menyelamatkan ibu dan bayi dalam kehamilan, persalinan, dan nifas sehingga tidak terjadi penyulit dan komplikasi (Homer *et al.*, 2019).

Kementerian Kesehatan RI dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2040 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 (RPJMN Kemenkes 2020-2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu negara. Salah satu dari lima fokus masalah kesehatan yang ditetapkan kementerian kesehatan, yaitu AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2020). Menurut WHO, pada tahun 2017 sebanyak 810 wanita didunia meninggal dunia komplikasi tersebut dapat dicegah. Sebanyak 75% kematian ibu disebabkan karena perdarahan pasca salin, infeksi pasca salin,

tekanan darah tinggi semasa hamil (*preeclampsia* dan *eclampsia*), komplikasi persalinan, dan abortus yang tidak aman. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 305/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus) (Kemenkes RI, 2020).

Menurut (WHO, 2020) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salahsatu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia (2021) Data pelayanan kesehatan ibu tahun 2021 diketahui bahwa kunjungan Ibu hamil K1 mencapai 101,4%, K4 sebesar 88,1 dan K6 48,1%, Cakupan K1 yang melebihi 100% dikarenakan data sasaran yang ditetapkan lebih rendah dibandingkan dengan data sasaran riil yang didapatkan, kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil adalah kualitas pelayanan yang harus ditingkatkan, di antaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan (Profil Kesehatan, 2021).

Menurut Audina & Darmawati, (2018), Kunjungan kehamilan yang terbaru dikatakan lengkap jika kunjungan minimal 6 kali. K1-K6 yaitu kontak ibu

hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya.

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2016). Asuhan persalinan harus diberikan secara komprehensif untuk memastikan proses persalinan berjalan dengan lancar dan aman bagi ibu dan bayi. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan juga merupakan salah satu elemen kunci penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir. Hasil SDKI 2017 memperlihatkan bahwa di Indonesia terdapat 74% kelahiran wanita bersalin difasilitas pelayanan kesehatan, proporsi persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten meningkat dari 83% pada SDKI 2012 menjadi 91% pada SDKI 2017 (SDKI, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia (2020), persentasi ibu bersalin yang di tolong oleh tenaga kesehatan difasilitasi di provinsi Sumatera Barat

sebesar 76,3%. sedangkan Profil Kesehatan Kota Padang (2020), ibu hamil yang melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan di kota Padang adalah 13.739 orang dari bersalin (99,2%) (Profil Kesehatan Kota Padang, 2020).

Menurut penelitian dari (Ambarwati, 2016) tentang kunjungan nifas dapat menurunkan AKI dan AKB yaitu memberikan dukungan secara berkesinambungan selama masa nifas sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis selama masa nifas, sebagai promotor hubungan antara ibu dan bayi serta keluarga, mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman, memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenai tanda tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan (Ambarwati, 2016).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 Cakupan kunjungan KF lengkap di Sumatra Barat pada tahun 2020 sebesar 74,3%. Sedangkan Profil Kesehatan Kota Padang (2020) Ibu yang mendapatkan pelayanan kesehatan nifas (KF4) 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). (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020 dan Kemenkes RI, 2021).

Dalam upaya meningkatkan angka kesehatan ibu nifas, dapat dilakukan pemberian asuhan komplementer yaitu salah satunya pijat oksitosin yang berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi darah, meredakan ketegangan, dan meningkatkan fungsi sistem saraf otonom, serta meredakan nyeri pinggang dan

insomnia (Candy *et al.*, 2020). Pijat oksitosin adalah salah satu pemijatan yang sering diajarkan kepada keluarga ibu nifas untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Masa nifas terhitung sejak ibu melahirkan bayi sampai enam minggu sesudahnya yang biasanya ditandai dengan keluarnya darah nifas atau lokhea.

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus beradaptasi dengan lingkungan baru di luar kandungan. Asuhan yang komprehensif pada bayi baru lahir meliputi inisiasi menyusui dini, perawatan tali pusat, pemantauan tumbuh kembang, dan deteksi dini kelainan (KemenKes RI, 2017). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 Minggu dan berat badan lahir 2500 - 4000 gram (Arum, *at all*, 2018)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 Capaian persentasi kunjungan bayi baru lahir KN 1 di Provinsi Sumatera Barat berjumlah 79,8%. Sedangkan di Profil Kesehatan Kota Padang (2020) Jumlah lahir hidup tahun 2020 adalah sebanyak 13.824 orang. Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan pertama (KNI) sebanyak 13.800 orang atau 99,8%, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2018 (99,6%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020 dan Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti berkeinginan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dari trimester III dilanjutkan dengan persalinan, nifas, bayi baru lahir sebagai tugas akhir. Cara pencegahannya dengan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ANC lengkap 6 kali kunjungan selama kehamilan yaitu minimal 2 kali pada trimester I



(16 minggu) minimal 1 kali pada trimester II (24-28 minggu), dan minimal 3 kali pada trimester III (K III 32 minggu dan K IV 36 minggu). Pada Ibu bersalin, Ibu diberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan Lima Benang Merah. Upaya penurunan AKI pada Ibu nifas dengan memberikan asuhan sesuai standar yang dilakukan (KF) 4 kali jadwal kunjungan nifas (KF) yaitu kunjungan pertama (KF1), pada 6 jam-2 hari postpartum, kunjungan kedua (KF2) pada 3 hari-7 hari postpartum, kunjungan ketiga (KF3) pada 8 hari-28 hari postpartum, Kunjungan ke empat (KF4) pada 29 hari-42 hari postpartum (Dinas Kesehatan Indonesia, 2020). Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memberikan asuhan sesuai dengan standar asuhan yang dilakukan 4 kali jadwal kunjungan neonatus (KN) yaitu kunjungan pertama (KN1) pada usia 0-2 hari setelah Iahir, kunjungan kedua (KN2) pada 3-7 hari setelah lahir, kunjungan ketiga (KN3) pada 8-28 hari setelah Iahir dan keempat (KN4) pada umur 29-42 hari setelah bayi Iahir (Dinas Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan Usia Kehamilan 35-36 minggu. Hal ini dilakukan untuk menerapkan ilmu kebidanan yang telah dipelajari selama pendidikan di Prodi profesi Bidan Stikes Alifah Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada studi kasus yang didapatkan adalah "Bagaimana memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan Trimester III,

persalinan, nifas, bayi baru lahir pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 35-36 minggu, di PMB Netti Sumarni pada bulan April-Mei Tahun 2024"?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan usia kehamilan 35-36 minggu, di PMB Netti Sumarni.

#### 2. Tujuan khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian data secara berkesinambungan pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di PMB Netti Sumarni Tahun 2024.
- 2) Mampu menginterpretasikan data untuk merumuskan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di PMB Netti Sumarni Tahun 2024.
- 3) Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan yang diberikan sesuai rencana yang efisien dan amanah Pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di PMB Netti Sumarni Tahun 2024.
- 4) Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai rencana yang efisien pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di PMB Netti Sumarni Tahun 2024.

- 5) Mampu mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di PMB Netti Sumarni Tahun 2024.
- 6) Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di PMB Netti Sumarni Tahun 2024.

#### **D. Manfaat Penulis**

##### **1. Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan dan Meningkatkan kompetensi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif serta meningkatkan pengetahuan atau keterampilan dalam mengaplikasikan melalui praktik atau pembinaan secara langsung dilapangan sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.

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

Dapat menjadi bahan bacaan pengembangan pendidikan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dengan pola fikir Manajemen varney.

##### **3. Bagi lahan praktek**

Sebagai bahan informasi untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan dalam penanganan ibu hamil Trimester III, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir serta menjadi masukan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai standar.



## **E. Ruang Lingkup**

Adapun penelitian ini merupakan laporan kasus dalam bentuk studi kasus asuhan pelayanan kebidanan pada Ny "A" G3P2A0H2 dengan kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir di PMB Netti Sumarni Tahun 2024. Pengambilan data pada asuhan kebidanan ini di rencanakan akan dilakukan dari bulan April sampai dengan Mei 2024 di PMB Netti Sumarni Tahun 2024. Studi kasus ini dilakukan untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus. Asuhan penelitian ini dilakukan menggunakan alur fikir varney dengan jenis pendokumentasian SOAP.

