

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Secara agregat AKI di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat kedua (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, jumlah angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2020 sebesar 4.627 jiwa (Kemenkes RI, 2021). Angka Kematian Bayi (AKB) 24 jiwa per 1000 KH, adapun target *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70 jiwa per 100.000 KH, sedangkan AKB 12 jiwa per 1000 KH. Kemudian pada tahun 2020 jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (KemenkesRI, 2021).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi baru lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Secara agregat AKB di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 5,40 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2016 - 2021 telah ditegaskan bahwa Pembangunan Kesehatan di Sumatera Barat merupakan bagian dari Misi 3 yaitu: Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang cerdas, sehat, beriman, berkarakter dan berkualitas tinggi dengan tujuan Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat dengan sasaran yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara merata. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan sebesar 26,4% dan hipertensi sebesar 18,4%.

Pada tahun 2021 menurut profil Kesehatan Kota Padang di Kota Padang di temukan AKI meliputi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas sebanyak (21 orang), menurut kepala bidang kesehatan masyarakat Kota Padang angka tersebut termasuk dalam kategori tinggi untuk kota Padang. *Continuity of care* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, dkk, 2017). Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health* (RMNCH). “*Continuity Of Care*” meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode post natal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya (Astuti, dkk, 2017).

Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Rahmawati, 2012). Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai *Antenatal Care* (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), dan Bayi Baru Lahir (BBL) secara berkelanjutan pada pasien. Ukuran yang dipakai untuk menilai baik-buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah pada umumnya ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Menurut definisi World Health Organization “kematian maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan” (Saifuddin, 2014).

Program Pelayanan kebidanan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Asuhan kebidanan yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan, pasca bersalin/nifas dan bayi baru lahir, sehingga kelainan dan resiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat.

Berdasarkan dari uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan, mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana pada Ny. V di RSUD Rasidin Padang.

### **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.

### **B. Tujuan Studi Kasus**

#### **1. Tujuan Umum**

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif secara lengkap, diharapkan penulis dapat menambah pengetahuan, mengembangkan dan mampu menerapkan Asuhan Kebidanan secara menyeluruh dan bermutu serta dapat mendokumentasikan dengan baik, meliputi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menerapkan pada pendokumentasian SOAP.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.
- c. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif

pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.

- e. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.
- f. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisiensi dan aman baik pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.
- h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan komprehensif dalam bentuk SOAP yang diberikan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “V” G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> H<sub>2</sub> di RSUD dr Rasidin Padang 2023.

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

#### **2) Bagi Klien**

- a. Meningkatkan pengetahuan klien tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

- b. Klien dapat lebih mengetahui dan memahami tanda dan resiko- resiko pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara dini.
- c. Klien dapat mengetahui apa saja perubahan fisiologis dan psikologis selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- d. Mendapatkan asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

### **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 terhadap 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.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir pada Ny"V", studi kasus ini dilakukan Di RSUD dr Rasidin Padang tahun 2023. Pengambilan data pada studi kasus ini dilakukan dari bulan Juli–September 2023. Metode penulisan ini menggunakan alur fikir varney dengan pendokumentasian SOAP. Pengumpulan data ini dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, observasi. Studi kasus ini dilakukan pada ibu hamil TM III sebanyak 2 kali kunjungan, Ibu bersalin, ibu nifas sebanyak 2 kali kunjungan dan bayi baru lahir 2 kali kunjungan, untuk melakukan asuhan

kebidanan *Continuity of Care*.

