

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) 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 Pesisir Selatan menyebutkan bahwa di tahun 2020 terdapat 16 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut bahkan meningkat dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 22 kasus kematian ibu (Dinkes Pesisir Selatan, 2021).

Sehingga dibutuhkan asuhan berkesinambungan atau asuhan menyeluruh dalam asuhan kebidanan. Asuhan *Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) 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 (Kemenkes, 2020).

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 Pesisir Selatan 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 Pesisir Selatan pada tahun 2020 jumlah capaian persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 78,2% dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 82,6% (Laporan Kabupaten Pesisir Selatan, 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 (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2021 menjadi 85,92% pada tahun 2020. Dari 34 provinsi di Indonesia yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi telah mencapai KF3 80%. Capaian kunjungan nifas lengkap (KF3) di Sumatera Barat hampir mencapai target yaitu sebesar 79,37% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan jumlah kunjungan nifas menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 78,2% pada tahun 2021 menjadi 83,12% pada tahun 2022 (Laporan Puskesmas Pesisir Selatan, 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-6jam 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 Pesisir Selatan 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).

Evidence dalam pelayanan kebidanan yang dapat dilakukan yaitu melakukan skrining prakonsepsi untuk persiapan kehamilan yang sehat. Pada masa kehamilan evidence based yang dapat dilakukan yaitu senam hamil.

Senam hamil bertujuan agar ibu dapat melakukan tugas persalinan dengan kekuatan dan kepercayaan diri dibawah bimbingan penolong menuju persalinan normal (fisiologis). Melalui senam hamil, diperoleh keadaan prima dengan melihat dan memperhatikan kekuatan otot dinding perut, otot dasar panggul serta jaringan penyanggaan untuk berfungsi saat persalinan berlangsung. Senam juga melemaskan persendian yang berhubungan dengan persalinan, agar memperbaiki kedudukan janin, mengurangi ketegangan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan, memperoleh pengetahuan dan kemampuan mengatur pernapasan, relaksasi dan kontraksi otot dinding perut, otot sekat rongga badan, dan otot dasar (Jannah, 2020).

Pada masa persalinan EBM nya yaitu Teknik sentuhan dan pemijatan ringan untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman, baik menjelang

maupun saat proses persalinan akan berlangsung, untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Pijat endorfin merupakan sebuah teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit sehingga membantu proses persalinan.

Pada masa nifas yaitu melakukan perawatan payudara. Perawatan payudara (*Breast Care*) dan juga pijat endorfin adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui.

Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal *hygiene* (Rustam, 2019). Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, *areola* (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui (Manuaba, 2017).

Pada bayi baru lahir evidence based midwifery yang dilakukan yaitu pijat bayi. Pijat bayi merupakan stimulus touch atau terapi sentuh. Dikatakan terapi sentuh karena melalui pijat bayi inilah akan terjadi komunikasi yang

nyaman dan aman antara ibu dan bayinya. Pijat bayi merupakan salah satu terapi sentuhan yang bisa memenuhi ketiga kebutuhan pokok tersebut karena dalam praktiknya pijat bayi ini mengandung unsur sentuhan berupa kasih sayang, suara atau bicara, kontak mata, gerakan dan pijatan bayi merupakan salah satu jenis stimulasi yang akan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi dari kerja sel-sel dalam otak (Jannah, 2018).

Seorang anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak lain yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi. Stimulasi ini sangat penting terutama pada masa 3 tahun pertama kehidupannya (Ratna, 2020).

Salah satu mekanisme dasar pijat bayi adalah aktivitas Nervus Vagus meningkatkan volume ASI yaitu penyerapan makanan menjadi lebih baik karena peningkatan Aktivitas Nervus Vagus menyebabkan bayi cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusu pada ibunya. Seperti diketahui, ASI akan semakin banyak diproduksi jika semakin banyak diminta. Selain itu, ibu yang memijat bayinya akan merasa lebih tenang dan hal ini berdampak positif pada peningkatan volume ASI (Ratna, 2020).

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 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 “G” kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di Puskesmas Indera Pura 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 Puskesmas Indera Pura 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 Puskesmas Indera Pura 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 Puskesmas Indera Pura Tahun 2023
- c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”G” di Puskesmas Indera Pura 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 Puskesmas Indera Pura 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 Puskesmas Indera Pura 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 Puskesmas Indera Pura Tahun 2023
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”G” di Puskesmas Indera Pura Tahun 2023
- h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”G” di Puskesmas Indera Pura 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 Puskesmas Indera Pura 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.