

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan Bayi Baru Lahir (BBL) serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu. Tujuan *Continuity of Care* yaitu untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk SC, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan (Suliani, 2024).

AKI dan 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. Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah Hipertensi dalam kehamilan, pendarahan, infeksi, postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Menurut data ASEAN 2 AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (Alifah, 2024).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan Indonesia dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021 2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Sedangkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyebutkan bahwa di tahun 2022 terdapat 113 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut bahkan meningkat dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 193 kasus kematian ibu (Dinkes Sumbar, 2023). Menurut dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 ditemukan AKI sebanyak 23 kasus, jumlah ini naik jika dibanding tahun 2022 (17 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari Profil Kesehatan Tahun 2023 23 kematian ibu hamil 3 orang, kematian ibu bersalin 5 orang dan kematian ibu nifas 15 orang. (Dinkes Sumbar, 2023).

Tingginya AKI dan AKB sehingga dibutuhkan asuhan berkesinambungan atau asuhan menyeluruh dalam asuhan kebidanan. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Suliani, 2024).

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 penurunan dari tahun 2018 sampai 2020, namun mengalami peningkatan di tahun 2022. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2022 menunjukkan capaian Kabupaten/Kota tertinggi Kota Bukittinggi sebesar 90,8%. Terdapat 8 (delapan) Kabupaten/Kota dibawah capaian Provinsi sebesar 74,8%, yaitu Solok Selatan, Lima Puluh Kota, Agam, Sijunjung, Kota Sawahlunto, Pasaman Barat, Dharmasraya dan Kepulauan Mentawai (Dinkes Sumbar, 2023)

Sedangkan Menurut data dinas Kesehatan kota padang target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 100 %. Tahun 2023 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 17.425 orang dengan capaian K1 sebanyak 14.751 orang (84,7). Sementara capaian K4 sebanyak 13.518 orang

(77,6%), angka ini belum mencapai target disebabkan salah satunya karena masih kurangnya koordinasi Puskesmas dengan RS dan PMB (Praktek Mandiri Bidan) yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil sehingga berpengaruh terhadap pencatatan dan pelaporan kunjungan ibu hamil. Selain itu cakupan kunjungan K4 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1. Jika dibanding tahun 2022 capaian ini menurun, yakni K1 = 85,7% dan K4 = 79,2% (Dinkes Kota Padang, 2023).

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami setiap wanita yang ditandai dengan berbagai perubahan, baik fisik maupun psikologis. Pada masa kehamilan, kebutuhan zat gizi meningkat secara signifikan untuk mendukung pertumbuhan janin, perkembangan plasenta, serta perubahan metabolisme tubuh ibu. Salah satu masalah gizi yang paling sering terjadi pada ibu hamil adalah anemia, khususnya anemia defisiensi zat besi.

Anemia pada ibu hamil merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal (<11 g/dl pada trimester I dan III, serta <10,5 g/dl pada trimester II). Kondisi ini dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi, perdarahan kronis, peningkatan kebutuhan zat besi selama kehamilan, maupun adanya penyakit infeksi tertentu.

Dampak anemia pada kehamilan tidak dapat dianggap ringan. Bagi ibu, anemia dapat menyebabkan kelelahan, menurunnya daya tahan tubuh, gangguan konsentrasi, risiko perdarahan saat persalinan, bahkan meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu. Sedangkan bagi janin, anemia dapat mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat (Intrauterine Growth Restriction/IUGR), bayi lahir prematur, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), hingga risiko kematian perinatal.

Menurut **WHO (2021)**, prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia mencapai sekitar 40%, dengan mayoritas kasus terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, berdasarkan **Risikesdas 2018**, prevalensi anemia pada ibu hamil masih cukup tinggi, yaitu sekitar 48,9%. Angka ini menunjukkan bahwa hampir 1 dari 2 ibu hamil mengalami anemia. Kondisi ini menjadi perhatian serius karena masih tingginya angka kejadian dan dampaknya terhadap

kesehatan ibu dan anak.

Upaya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil perlu dilakukan secara komprehensif, mulai dari pemberian tablet tambah darah (TTD), peningkatan asupan makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kehamilan secara rutin, hingga edukasi kesehatan kepada masyarakat. Dengan demikian, diharapkan angka kejadian anemia pada ibu hamil dapat ditekan sehingga tercapai kehamilan sehat dan persalinan yang aman.

Angka Kejadian Anemia di Kota Padang, hingga September 2024, dari 11.004 ibu hamil yang diperiksa, sebanyak 1.404 bumil (12,7%) mengalami anemia. Menurut Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022, dari 17.376 ibu hamil, 2.160 orang mengalami anemia.

Prospek bayi baru lahir agar sehat dan mampu bertahan hidup berkaitan erat dengan kelangsungan hidup, kesehatan, dan kesejahteraan ibu mereka. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia tepat 1 tahun yang dinyatakan per 1000 kelahiran hidup (UNICEF, 2020). AKB digunakan untuk mencerminkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakat yang kemudian hal ini dituangkan dalam rumusan *Sustainable Development Goals (SDGs)* tujuan ketiga untuk mencapai target yang diharapkan yaitu salah satu indikatornya menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Puspa, 2022).

Sumatera Barat tahun 2022 terjadi 1122 kasus kematian, dan di Padang tahun 2023 sebanyak 120 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah BBLR yaitu 32 kasus akibat komplikasi yang dipengaruhi faktor kesehatan dan penyakit ibu, usia kehamilan 35 tahun, hipertensi, gemeli dan kurangnya asupan gizi ibu hamil (Dinkes Kota Padang, 2023).

Pada Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari

setelah persalinan Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%, dimana provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 108,9%, Banten sebesar 94,8%, dan Jawa Barat sebesar 93,8%. Provinsi yang memiliki cakupan terendah antara lain Papua Tengah (27,7%), Papua Barat Daya (5,3%) dan Papua Pegunungan (2,6%). (Kemenkes RI, 2021). Sumatera Barat pada tahun 2022 sebesar 75,28% (Dinkes Sumbar, 2023).

Berbagai usaha dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB. Salah satu langkah yang direkomendasikan *World Health Organization (WHO)* adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada ibu dan bayi atau disebut dengan *continuity of care (COC)*, salah satunya adalah *midwife-led continuity of care* (Marsita, 2024).

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.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny "N" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di Puskesmas Lubuk Buaya 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 "N" kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2025.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny "N" trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Lubuk Buaya menggunakan alur pikir varney dan melakukan

pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "N" di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2025.

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "N" di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
- b. Dapat menemukan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "N" di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025
- c. Dapat menemukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "N" di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025
- d. Dapat menentukan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "N" di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025
- e. Dapat menentukan perencanaan asuhan kebidanan menyeluruh pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "N" di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
- f. Dapat melakukan penatalaksanaan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "N" di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.
- g. Dapat mengevaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "N" di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025.

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 *Continuity of care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. "N" G₃P₂A₀H₂ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Lubuk Buaya Tahun 2025. Pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Januari 2025 – Februari 2025 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan anemia ringan, bersalin, nifas dan neonatus.