

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan suatu negara. Kementerian Kesehatan telah menetapkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) sebagai salah satu dari lima fokus masalah kesehatan utama. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, terdapat sekitar 295.000 kematian ibu di seluruh dunia, dengan penyebab utama antara lain hipertensi dalam kehamilan, anemia, eklampsia, perdarahan, infeksi, komplikasi postpartum, serta aborsi tidak aman. Data regional ASEAN menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi berada di Myanmar sebesar 282 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Singapura mencatat angka nol kematian ibu pada tahun yang sama (Alifah, 2024).

Di Indonesia, kehamilan sebagai proses fisiologis sering kali dapat berkembang menjadi patologis bila faktor risiko tidak ditangani sejak dini. Menurut Kemenkes RI (2021), masalah gizi seperti anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK), serta masalah medis seperti hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia/eklampsia) dan diabetes melitus gestasional, masih menjadi penyumbang utama morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Kondisi ini berhubungan erat dengan kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), perdarahan, hingga kematian maternal dan neonatal, sehingga membutuhkan deteksi dini melalui antenatal care (ANC) yang bermutu serta intervensi tepat waktu (Kemenkes RI, 2021)

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melaporkan prevalensi anemia sebesar 28%, yang meskipun menurun, tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat karena meningkatkan risiko BBLR, prematur, dan perdarahan postpartum. Selain itu, hipertensi dalam kehamilan juga patut diwaspadai, dengan prevalensi terdiagnosis sebesar 0,4% pada perempuan usia 18–24 tahun dan 1,8% pada usia 25–34 tahun (SKI, 2023). Banyak kasus hipertensi tidak terdiagnosis sehingga berpotensi berkembang menjadi preeklampsia atau eklampsia (Puan Pertiwi, 2025). Masalah lain yang sering ditemui adalah edema fisiologis pada kehamilan, yang dialami sekitar 72–80% ibu hamil trimester III. Walaupun umumnya normal, edema dapat menjadi tanda bahaya bila disertai gejala lain seperti sakit kepala dan gangguan penglihatan karena dapat

mengindikasikan preeklamsia (Nurhasanah, 2023).

Cakupan pelayanan antenatal juga menjadi tantangan. Data Dinas Kesehatan Kota Padang (2023) mencatat jumlah ibu hamil sebanyak 17.425 orang, dengan capaian K1 sebesar 84,7% dan K4 sebesar 77,6%. Angka ini belum memenuhi target 100% dan bahkan mengalami penurunan dibanding tahun 2022. Salah satu penyebabnya adalah kurang optimalnya koordinasi antara Puskesmas, rumah sakit, dan praktik mandiri bidan (PMB), sehingga memengaruhi pencatatan dan pelaporan. Di tingkat provinsi, capaian kunjungan K4 di Sumatera Barat tahun 2022 sebesar 75,28%, juga belum mencapai target nasional. Cakupan kunjungan ibu hamil K6 tahun 2023 sebesar 13.176 (75,6%), cakupan kunjungan K6 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1 dan K4. Puskesmas yang paling tinggi capaiannya adalah Puskesmas Bungus (91%) dan yang paling rendah capaiannya adalah Puskesmas Padang Pasir (56,7%). Cakupan kunjungan ibu hamil K6 ini menurun dari tahun 2022 sebesar 13.332 orang (76,7%). (Dinkes Sumbar, 2023).

Komplikasi persalinan masih menjadi penyebab utama kematian ibu. Diantaranya, Perdarahan Pasca Persalinan (postpartum hemorrhage/PPH), eklampsia, partus macet, dan sepsis merupakan komplikasi yang paling sering mematikan (Muhani & Besral, 2022). Atonia uteri dilaporkan menyumbang lebih dari 50–70% kasus (postpartum hemorrhage/PPH) di berbagai rumah sakit, sehingga pencegahan dengan uterotonik aktif kala III, deteksi faktor risiko, serta tata laksana cepat sangat penting dalam menekan angka kematian (Khotimah dkk., 2024; Usnawati dkk., 2024).

Masa nifas juga merupakan fase kritis yang memengaruhi pemulihan ibu dan keberlangsungan Air Susu Ibu (ASI). Masalah yang sering muncul antara lain perdarahan pascapersalinan, mastitis, serta gangguan psikologis seperti *baby blues* (Sebayang, Dewi, & Halawa, 2023). Mastitis biasanya terjadi akibat *milk stasis* atau puting lecet, sedangkan *baby blues* dialami 30–70% ibu pascapersalinan yang berisiko berkembang menjadi depresi postpartum. Hal ini menunjukkan pentingnya pelayanan nifas yang komprehensif, dengan minimal empat kali kunjungan sesuai standar nasional. (Sari & Lestari, 2023; Pratiwi et al., 2023).

Kesehatan bayi baru lahir juga menjadi indikator penting. Data tahun 2023 menunjukkan angka kematian neonatal sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama BBLR, asfiksia, dan infeksi. Asfiksia neonatorum masih menjadi penyebab terbanyak dengan kontribusi sekitar 27–30% kematian bayi baru lahir. Selain itu, BBLR mencapai prevalensi 6,2% secara nasional dan meningkatkan risiko

kematian neonatal hingga 20 kali lipat. Masalah lain adalah ikterus neonatorum, yang dapat berkembang menjadi hiperbilirubinemia berat bila tidak ditangani (Putri et al., 2023).

Untuk mengatasi masalah dari kehamilan hingga masa nifas dan bayi baru lahir, diperlukan pelayanan yang berkesinambungan. *Continuity of Care* (COC) merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang berkelanjutan mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. *Continuity of Care* COC bertujuan mendeteksi dini komplikasi, meningkatkan persalinan normal, mengurangi intervensi medis yang tidak perlu, serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi (Suliani, 2024).

Selain pelayanan kebidanan yang bersifat berkelanjutan, penerapan asuhan komplementer juga terbukti bermanfaat dalam mendukung kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Pada masa kehamilan, senam *gymball* dapat membantu meningkatkan elastisitas otot panggul, memperbaiki posisi janin, serta mengurangi keluhan nyeri punggung (Rahmawati & Utami, 2022). Selama persalinan, pijat endorfin berperan dalam merangsang pelepasan hormon endorfin yang dapat menurunkan rasa nyeri, meningkatkan relaksasi, serta memberikan rasa nyaman pada ibu (Lestari & Handayani, 2021). Sedangkan pada masa nifas, pijat oksitosin membantu merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi, serta meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi hormon oksitosin. Dengan demikian, asuhan komplementer dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif, mudah diterapkan, dan mendukung keberhasilan *Continuity Of Care* pada ibu dan bayi (Wulandari & Dewi, 2023)

Berdasarkan uraian tersebut, asuhan kebidanan komprehensif sangat penting dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang menjadi dasar untuk melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada Ny "N" G1P0A0H0 Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus, Di PMB Bdn. Desmiwarti, S.Tr.keb Kota Padang Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah pada laporan kasus ini yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny."N" G1P0A0H0 Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Desmiwarti, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil Ny "N" G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Desmiwati, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif data pada ibu hamil Ny."N" G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Desmiwati, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa,dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil Ny."N" G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Desmiwati, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- c. Dapat menetapkan diagnosa potensial terhadap masalah pada ibu hamil Ny."N" G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Desmiwati, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- d. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pada ibu hamil Ny."N" G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Desmiwati, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional pada ibu hamil Ny."N" G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Desmiwati, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP.
- f. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien pada ibu hamil Ny."N" G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn.

Desmiwarti, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP.

- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil Ny.”N” G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bdn. Desmiwarti, S.Tr.Keb Kota Padang Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Laporan kasus ini diharapkan bisa bermanfaat bagi mahasiswa sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan penulis serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan yang *Continuity Of Care*, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Neonatus.

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

Laporan Kasus Kelolaan ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny “N” G₁P₀A₀H₀ Dengan Usia Kehamilan 33 – 34 Minggu, Persalinan, Nifas, Neonatus, Di PMB Bdn. Desmiwarti, S.Tr.keb Kota Padang Tahun 2025. Studi kasus ini telah dilakukan pada bulan Januari 2025 – Februari 2025 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Januari – Februari 2025 dua kali kunjungan hamil, bersalin dan nifas dua kali kunjungan serta bayi baru lahir dua kali kunjungan. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi. Dengan metode pendokumentasian SOAP.