

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah hasil dari proses pertemuan sel sperma dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, berlangsung selama 40 minggu (Prawirohardjo, 2016). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari/40 minggu) atau 9 bulan 7 hari (Yulizawati, 2017).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa alat atau bantuan (lahir spontan) serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin (Indah, 2018).

Setelah melalui proses persalinan, seorang ibu akan memasuki suatu masa yang disebut masa nifas, Masa Nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Wahyuningsih, 2018).

Masa neonatal adalah bayi baru lahir yang berusia 0 sampai 28 hari, dimana pada masa ini terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa neonatal bayi memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi, karena tubuh bayi yang masih rentan. Komplikasi pada masa neonatal dapat berupa infeksi, BBLR, asfiksia, dan lain sebagainya yang dapat menyebabkan kematian (Azizah, 2017).

Continuity Of Care dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Continuity of care yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode (Sunarsih, 2019).

Continuity of care memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu

yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sunarsih, 2019).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). 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 (Kemenkes RI, 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 kahamilan, 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).

Berdasarkan data yang tercatat dalam profil dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2024, di ketahui bahwa total kematian ibu tahun 2024 di laporkan sebesar 12 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan tahun 2023 angka kematian ibu di Dinas Kesehatan Kota Padang sebesar 23 kasus per 100.000 kelahiran hidup. hal ini menunjukkan bahwa kematian ibu menurun dibandingkan tahun 2024 (DINKES Kota Padang 2024).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa *Continuity of care* (CoC) merupakan salah satu asuhan kebidanan yang sangat berperan penting dalam memantau tingkat kesehatan seorang perempuan dengan tujuan mencegah terjadinya komplikasi atau penyulit yang dengan kesehatan reproduksi wanita demi terwujudnya kesejahteraan perempuan melalui pemantauan tingkat kesehatan perempuan, maka penulis melakukan asuhan *Continuity of care* dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di PMB Bersama Kurao Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny “N” G₄P₂A₁H₂ dengan Usia Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas dan Neonatus di PMB Bersama Kurao Tahun 2025?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Bersama Kurao Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian SOAP menggunakan alur fikir varney sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian dan pengumpulan data pada Ny. “N” G₄P₂A₁H₂ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Bersama Kurao tahun 2025.
- b. Mampu menginterpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah, dan kebutuhan pada Ny. “N” G₄P₂A₁H₂ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Bersama Kurao tahun 2025.
- c. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada Ny. “N” G₄P₂A₁H₂ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Bersama Kurao tahun 2025.

- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ny. "N" G₄P₂A₁H₂ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Bersama Kurao tahun 2025.
- e. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada Ny. "N" G₄P₂A₁H₂ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Bersama Kurao tahun 2025.
- f. Mampu melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny. "N" G₄P₂A₁H₂ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Bersama Kurao tahun 2025.
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan pelayanan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP pada Ny. "N" G₄P₂A₁H₂ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di PMB Bersama Kurao tahun 2025.

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi Mahasiswa

Mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat serta menambah pengalaman dari dunia kerja dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi Tempat Praktek

Dapat memberikan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan yang praktik di PMB Bersama Kurao untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan ilmu atau informasi bagi pembaca dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

E. Ruang Lingkup

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* Pada Ny. “N” G4P2A1H2 mulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB Bersama Kurao Tahun 2025. Penulisan ini telah dilakukan pada bulan Desember 2024 – Agustus 2025 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Desember – Januari Tahun 2025 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

