

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).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, data terbaru, Indonesia sekarang memiliki: angka kematian ibu 189 (per 100.000 kelahiran hidup) dan angka kematian bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia on track mencapai target RPJMN 2024 yaitu 183 per 100.000 KH dan 16 per 1000 KH, tetapi masih lebih tinggi dibandingkan dengan negara negara ASEAN. Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030 untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk di semua tingkatan usia, yaitu mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 KH, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan anak dibawah 5 tahun akibat penyebab yang dapat dicegah, seluruh Negara akan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya 12 per 1.000 KH (Putri, 2025).

Angka Kematian Ibu juga merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Sampai dengan saat ini Angka Kematian Ibu, masih didapatkan dari data Survei dan Sensus. Secara umum, terjadi penurunan kematian ibu selama

periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus, diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus dan perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus (Kemenkes RI, 2024).

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). Di Kota Padang pada tahun 2024 terjadi penurunan kasus kematian ibu dari tahun sebelumnya menjadi 12 orang. Jumlah kasus kematian ibu tahun 2023 berjumlah 23 orang. Hal ini selaras capaian SPM 1 (pelayanan kesehatan ibu hamil) 100%, yang berarti semua ibu hamil yang ditemui telah dilayani sesuai standar (Dinkes Kota Padang 2024).

Asuhan *Continuty 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. Capaian K1 tahun 2024 sebanyak 15.384 ibu hamil (87,5 %) dari 17.583 ibu hamil yang ada di Kota Padang. Angka ini belum mencapai target K1 yaitu 100 %, namun sudah terjadi peningkatan dibandingkan tahun lalu (84,7 %). Capaian K4 sebanyak 14.510 orang (82,5 %), angka ini belum mencapai target (K4 = 95 %) Capaian ini selaras dengan capaian K1, Jika dibanding tahun 2023 terjadi peningkatan capaian K4 (77,6%) (Dinkes Kota Padang, 2024).

Cakupan kunjungan ibu hamil K6 adalah cakupan Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6x dengan distribusi waktu 1x Trimester satu, 2x kali pada Trimester dua dan 3x pada Trimester ketiga, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1x pada trimester satu dan minimal 1x pada trimester tiga disuatu wilayah kerja pada kurun waktu

tertentu. Target pencapaian program untuk K6 adalah 100%. Tahun 2024 capaian K6 sebanyak 14.191 orang (80,7%). Cakupan kunjungan ibu hamil K6 ini menurun dari tahun 2023 sebesar 13.176 orang (75,6%) (Dinkes Kota Padang, 2024).

Capaian KF1 tahun 2024 adalah sebesar 13.940 orang (79,8 %) Sementara cakupan pelayanan nifas KF lengkap adalah cakupan pelayanan kepada ibu pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca bersalin sesuai standar paling sedikit 4 kali dengan distribusi waktu 6 jam sampai hari ke-2 (KF1), hari ke-3 sampai hari ke-7 (KF2), hari ke-8 sampai ke-28 (KF3) dan hari ke-29 sampai ke-42 (KF4) setelah bersalindi suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Capaian KF lengkap di tahun 2024 adalah 13.656 orang (78,2 %) (Dinkes Kota Padang, 2024).

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).

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).

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).

Jumlah kelahiran hidup tahun 2024 adalah 13.964 orang dan kelahiran mati 49 orang, dengan demikian jumlah kelahiran di Kota Padang tahun 2024 sebesar 14.013 orang dengan angka lahir mati 3,5 orang per 1.000 kelahiran. Angka kelahiran hidup meningkat dari tahun 2023 yaitu 13.190 orang dengan angka lahir mati 3,2 orang per 1.000 kelahiran. (Dinkes Kota Padang, 2024).

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).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny "Z" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Netti Sumarni Kota Padang dengan menggunakan alur pikir 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 "Z" kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di PMB Netti Sumarni tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny "Z" trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Netti Sumarni 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"Z" di PMB Netti Sumarni Tahun 2026.
- b. Dapat menemukan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Z" di PMB Netti Sumarni Tahun 2026.
- c. Dapat menemukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Z" di PMB Netti Sumarni Tahun 2026
- 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"Z" di PMB Netti Sumarni Tahun 2026
- e. Dapat menentukan perencanaan asuhan kebidanan menyeluruh pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Z" di PMB Netti Sumarni Tahun 2026.
- 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"Z" di PMB Netti Sumarni Tahun 2026.
- g. Dapat mengevaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Z" di PMB Netti Sumarni Tahun 2026.
- h. Dapat melakukan pendokumentasian dengan SOAP pada kasus ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"Z" di PMB Netti Sumarni Tahun 2026

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.