

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Contiunity of care (COC) atau asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB, serta diberikan di tempat yang berkesinambungan mencakup kunjungan rumah, komunitas, puskesmas serta tempat rujukan. Tujuan dengan adanya asuhan *Contiunity of care* yaitu untuk menganalisis atau mendeteksi sedini mungkin adanya komplikasi yang dialami oleh ibu serta memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada ibu nifas, neonatus dan KB (Munthe, J., dkk. 2019).

Status kesehatan ibu dan anak merupakan indikator utama dalam menentukan derajat kesehatan suatu negara serta mencerminkan kualitas pembangunan manusia. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting yang menggambarkan tingkat kesejahteraan perempuan dan efektivitas sistem pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2025). AKI didefinisikan sebagai jumlah kematian ibu yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebabkan oleh faktor terkait atau diperberat oleh kehamilan per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2025).

Secara global, berdasarkan laporan terbaru *World Health Organization* tahun 2025, diperkirakan sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan sebagian besar terjadi di negara berkembang. Kawasan Asia Tenggara masih mencatat angka yang cukup tinggi, yaitu sekitar 220 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2025). Di Indonesia, angka kematian ibu masih menjadi permasalahan penting dalam bidang kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sekitar 4.129 kasus. Angka ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 7.389 kasus, namun masih berada di atas target nasional dalam upaya penurunan AKI (Kemenkes RI, 2024). Selain itu, berdasarkan hasil Survei Long Form Sensus Penduduk, AKI di Indonesia berada pada kisaran 189 per

100.000 kelahiran hidup, yang masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, 2023).

Selain itu, angka kematian bayi dan balita juga menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, jumlah kematian balita pada tahun 2023 mencapai 34.226 kasus, dengan mayoritas terjadi pada periode neonatal (0–28 hari) yaitu sekitar 27.530 kematian (80,4%). Kematian pada periode post-neonatal (29 hari–11 bulan) sebanyak 4.915 kasus (14,4%), dan usia 12–59 bulan sebanyak 1.781 kasus (5,2%). Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2022 yang sebesar 21.447 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Di tingkat provinsi, Sumatera Barat masih menghadapi permasalahan AKI yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan data terbaru tahun 2023, jumlah kematian ibu di Sumatera Barat tercatat sebanyak 118 kasus, yang menunjukkan bahwa masalah kesehatan maternal masih cukup signifikan dan memerlukan intervensi berkelanjutan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2024) . Selain itu, berdasarkan hasil Long Form Sensus Penduduk, AKI di Sumatera Barat sebelumnya tercatat sekitar 178 per 100.000 kelahiran hidup, yang masih berada di atas target nasional dan global (BPS, 2023) .

Di tingkat kota, Kota Padang juga masih menghadapi tantangan dalam menurunkan angka kematian ibu. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 30 kasus kematian ibu, meningkat dibandingkan tahun 2022 yaitu 17 kasus. Sementara itu, hingga Oktober 2024 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 12 kasus, menunjukkan adanya penurunan namun tetap memerlukan upaya pencegahan yang lebih optimal (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024) . Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi perbaikan, risiko kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan yang perlu ditangani secara komprehensif.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu secara menyeluruh. Pelayanan tersebut meliputi pemeriksaan kehamilan (antenatal care/ANC), persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan nifas, serta pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2025). Sesuai dengan kebijakan terbaru dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, ibu hamil

dianjurkan melakukan minimal 6 kali kunjungan ANC guna memastikan deteksi dini risiko dan penanganan yang tepat selama kehamilan (Kemenkes RI, 2025).

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. 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 (Prawirohardjo, 2020).

Masa nifas merupakan periode pemulihan alat reproduksi dan adaptasi fisiologis maupun psikologis ibu setelah persalinan. Pada masa ini ibu berisiko mengalami berbagai komplikasi, seperti perdarahan pascapersalinan, infeksi, mastitis, serta gangguan psikologis seperti *postpartum blues* atau *baby blues*, sehingga diperlukan pemantauan secara berkesinambungan. Mastitis umumnya terjadi akibat bendungan ASI (*milk stasis*), puting lecet, atau pengosongan payudara yang tidak adekuat, sedangkan *baby blues* merupakan gangguan emosional ringan yang umumnya muncul pada beberapa hari pertama setelah persalinan dan dapat berkembang menjadi depresi postpartum apabila tidak dikenali dan ditangani dengan baik. Oleh karena itu, pelayanan nifas yang komprehensif melalui kunjungan nifas sesuai standar nasional sangat penting untuk mendeteksi dini komplikasi, memberikan edukasi, serta mendukung keberhasilan menyusui (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Prawirohardjo, 2020).

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 (Sampurna 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).

Pada kegiatan ini mahasiswa dapat memahami berbagai cara atau proses dan perubahan yang terjadi pada ibu tersebut selama hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Sehingga dapat menerapkan asuhan kebidanan yang tepat dan aman sesuai dengan proses sebagai seorang bidan yang profesional. Untuk itu peneliti tertarik memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ny "S" G₁P₀A₀H₀ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb 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 Pada Ny ‘S’” G₁P₀A₀H₀ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny ‘S’” G₁P₀A₀H₀ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb menggunakan alur pikir varney dan melakukan pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny ‘S’” G₁P₀A₀H₀ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny ”S” di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

- a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny ”S” di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- b. Dapat menetapkan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny ”S” di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- c. Dapat menetapkan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny ”S” di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- d. Dapat menentukan tindakan segera pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny ”S” di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

- e. Dapat perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "S" di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- f. Dapat melakukan penatalaksanaan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "S" di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
- g. Dapat melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "S" di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti sebagai aplikasi keilmuan di tempat praktek untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komperhensif, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas normal.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan asuhan kebidanan yang berkualitas, bermutu, dan aman di lingkungan lahan praktik, khususnya dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan ibu masa nifas.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi institusi pendidikan dalam menilai kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan. Selain itu, hasil penulisan ini juga diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan wacana ilmiah bagi mahasiswa, khususnya terkait pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, dan neonates nifas normal.

E. Ruang Lingkup

Laporan kasus kelolaan *Continuity Of Care* ini dibuat dalam bentuk studi kasus Asuhan Kebidanan pada Ny “S” G₁P₀A₀H₀ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di TPMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S.Keb Kota Padang Tahun 2026. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP.

