

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care(COC) 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).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu dari indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa. Berdasarkan *World Health Statistics 2026*, sejak tahun 2000 hingga tahun 2023 rasio kematian ibu secara global telah menurun sekitar 40% dan angka kematian balita menurun sekitar 51%. Meskipun demikian, kemajuan tersebut masih belum cukup untuk mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs), karena rasio kematian ibu pada tahun 2023 masih hampir tiga kali lebih tinggi dibandingkan target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu, masih banyak negara yang belum berada pada jalur yang tepat untuk mencapai target penurunan kematian anak (WHO, 2026).

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, dimana pada tahun 2022 ke 2023 meningkat sedangkan jumlah kematian ibu dari tahun 2023- 2024 menurun. Jumlah Kematian Ibu tahun 2024 adalah 4.151. 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. Sedangkan total kematian bayi dan anak balita adalah sebanyak 33.131 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-7 hari) sebanyak 26.657 kematian (80,46%) dan kematian neonatal (8-28 hari) sebanyak 6.560 kematian (19,80%) dan Balita sebanyak 1.738 kematian (5,25%)(Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2025), Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 tercatat sebesar 184 per 100.000 kelahiran hidup dan menurun menjadi 120 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Jumlah kematian ibu di Kota Padang mengalami fluktuasi, yaitu sebanyak 17 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 24 kasus pada tahun 2023, kemudian menurun menjadi 12 kasus pada tahun 2024. Penyebab kematian ibu pada tahun 2024 meliputi perdarahan sebanyak 1 kasus, hipertensi 1 kasus, infeksi 4 kasus, kelainan jantung dan pembuluh darah 5 kasus, serta penyebab lainnya sebanyak 1 kasus. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kematian ibu adalah kegagalan dalam sistem pelayanan kesehatan yang dikenal dengan konsep 3T, yaitu keterlambatan dalam mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, keterlambatan dalam pengambilan keputusan oleh ibu atau keluarga untuk melakukan rujukan, serta keterlambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang tepat dan memadai akibat keterbatasan tenaga kesehatan terampil, fasilitas yang belum lengkap, maupun kesiapan layanan kegawatdaruratan.

Data tersebut menunjukkan bahwa upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) masih memerlukan optimalisasi. Berbagai strategi perlu dilakukan, antara lain meningkatkan mutu pelayanan antenatal, memperkuat sistem rujukan maternal yang responsif dan efektif, meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam menangani kegawatdaruratan obstetri, serta melengkapi sarana dan prasarana

pelayanan kesehatan. Di samping itu, penerapan teknologi informasi melalui sistem rujukan berbasis elektronik serta pelaksanaan audit maternal secara berkesinambungan memiliki peran penting dalam mengevaluasi setiap kasus kematian ibu sebagai dasar untuk perbaikan mutu pelayanan. Melalui berbagai upaya tersebut, diharapkan Angka Kematian Ibu di Kota Padang dapat terus menurun dan mendukung tercapainya target nasional dalam penurunan AKI (Profil Kesehatan Kota Padang, 2025).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data Dinkes Kota Padang, jumlah AKB pada tahun 2023 tercatat sebanyak 191 kasus bayi, dengan tambahan 17 kasus kematian balita, sehingga total kematian bayi dan balita mencapai 208 kasus. Tingginya angka kematian ini menunjukkan masih perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sejak masa kehamilan, persalinan, hingga pasca persalinan. Dan ditahun 2024 angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan signifikan menjadi sekitar 70 kasus. Penurunan ini tidak terlepas dari berbagai intervensi yang dilakukan oleh Dinas kesehatan, seperti peningkatan deteksi dini risiko kehamilan, kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan, serta penguatan edukasi masyarakat melalui program P4K. Angka kematian bayi di Kota Padang dapat terus ditekan menuju target nasional dalam SDGs yaitu AKB kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Dinkes Kota Padang, 2025).

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke-5 di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk

menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Sedangkan Menurut data dinas Kesehatan kota padang target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 100 %. Tahun 2024 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 17.583 orang dengan capaian K1 sebanyak 15.384 orang (87,5), capaian K4 sebanyak 14.510 orang (82,5%), capaian K6 sebanyak 14.191 orang (80,7%). Cakupan kunjungan ibu hamil (K1, K4 dan K6) naik selama 5 tahun terakhir mulai tahun 2020 – 2024, namun belum mencapai target. Jika dibanding tahun 2023 capaian ini menurun, yakni K1 = 84,7 %, K4 = 77,6%, K6= 75,6% (Dinkes Kota Padang, 2025).

Selain pelayanan antenatal, pelayanan persalinan (*Intranatal Care/INC*) dan pelayanan pascapersalinan (*Postnatal Care/PNC*) bagi ibu serta bayi baru lahir (BBL) juga berperan penting dalam mencapai kesehatan ibu dan anak yang optimal. Pemeriksaan pada masa nifas dan periode neonatal diperlukan untuk memastikan kondisi ibu dan bayi tetap baik, mengingat 28 hari pertama setelah kelahiran merupakan masa dengan risiko tinggi terjadinya kematian bayi baru lahir dan komplikasi pascapersalinan pada ibu. Oleh karena itu, pelayanan yang berkualitas pada periode tersebut sangat penting untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu maupun bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Kunjungan masa nifas sangat penting pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Program dan kebijakan nasional pada masa nifas, sekurang kurangnya 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada 6 (enam) jam – 48 jam, pada hari ke 3 (tiga) – hari ke 7 (tujuh), pada hari ke 8 (delapan) – hari ke 28, dan pada hari ke 29 – hari ke 42. Tujuan pemeriksaan masa nifas antara lain untuk memantau kemajuan kesehatan ibu dapat dipastikan keadaannya, untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu (Yulianti & Nurhidayati, 2021).

Selanjutnya menurut Kemenkes RI (2025), kunjungan neonatus adalah pelayanan kesehatan minimal 3 kali selama 28 hari pertama kehidupan bayi, yaitu: KN1 pada 6 jam hingga 48 jam setelah lahir, KN2 pada 3 hingga 7 hari setelah lahir, dan KN3 pada 8 hingga 28 hari setelah lahir. Tujuannya adalah untuk mengurangi risiko komplikasi dan kematian pada neonatus melalui pemeriksaan fisik dan pemberian konseling perawatan bayi baru lahir.

Seorang bidan diharapkan memberikan pelayanan kebidanan dengan pendekatan fisiologis serta menerapkan praktik berbasis bukti (*Evidence Based Practice*). Sesuai rekomendasi WHO, asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care/COC*) mencakup pemberian pelayanan secara berkesinambungan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir, disertai pemantauan kondisi fisik, psikologis, spiritual, dan sosial ibu beserta keluarganya. Selain itu, bidan berperan dalam memberikan edukasi, konseling, asuhan antenatal, pendampingan selama persalinan dan masa nifas, meminimalkan intervensi yang tidak diperlukan, serta mengoordinasikan rujukan apabila ibu memerlukan pelayanan kebidanan atau spesialis lainnya (Fitri, 2021).

Dengan melakukan *Continuity of Care (CoC)* yaitu paradigma yang digunakan untuk mengatasi permasalahan kesehatan maternal, bayi baru lahir secara terintegrasi dan berkesinambungan. Pada asuhan ini akan terpantau kondisi ibu sehingga menjamin kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir yang berkualitas dan juga merupakan salah satu langkah untuk mengurangi AKI (angka kematian ibu) dan AKB (angka kematian bayi) (Diana, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny. "M" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Bdn Fitri Yanti, S.Tr.Keb dengan menggunakan alur fikir manajemen 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. “M” kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. ”M” trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Fitri Yanti, S.Tr.Keb menggunakan alur pikir varney dan melakukan 5 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. ”M” di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb tahun 2026.
- b. Dapat menemukan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. ”M” di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb tahun 2026.
- c. Dapat menemukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. ”M” di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb 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. ”M” di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb tahun 2026.
- e. Dapat menentukan perencanaan asuhan kebidanan menyeluruh pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. ”M” di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb 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. ”M” di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb tahun 2026.

- g. Dapat mengevaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. "M" di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb tahun 2026.

D. Manfaat Studi Kasus

1. 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.

2. 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.

3. Bagi Klien dan Masyarakat

Laporan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan klien dan masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan dan pemantauan kesehatan selama kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, neonatus, serta keluarga berencana sehingga dapat melakukan deteksi dini terhadap komplikasi dan memperoleh penanganan yang tepat dan cepat.