BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator yang sering digunakan untuk menilai tingkat kesejahteraan suatu masyarakat dalam sebuah negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2025, kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tetap menjadi tantangan serius dalam kesehatan global. Estimasi menunjukkan sekitar 260.000 perempuan meninggal dunia pada tahun 2023 karena komplikasi tersebut, setara dengan lebih dari 700 kematian setiap hari atau satu kematian ibu hampir setiap dua menit. Rasio Kematian Ibu (*Maternal Mortality Ratio/MMR)* secara global dilaporkan mencapai 197 per 100.000 kelahiran hidup di tahun yang sama. Selain itu, angka kematian bayi baru lahir juga tetap tinggi, yaitu sekitar 2,5 juta kematian neonatal setiap tahun di seluruh dunia.

Di Indonesia, berdasarkan hasil *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI) tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu fokus utama pembangunan kesehatan. Pemerintah terus berusaha menurunkan AKI demi tercapainya target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang menetapkan batas maksimal 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pada tahun 2023, Indonesia mencatat AKI sebesar 194 per 100.000 kelahiran hidup, sementara AKB mencapai 17,6 per 1.000 kelahiran hidup menurut data Kementerian Kesehatan. Berdasarkan laporan *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 adalah 4.005 kasus dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Kematian bayi juga menunjukkan kenaikan signifikan, dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023. Kondisi ini menempatkan Indonesia pada peringkat tiga besar negara di ASEAN dengan angka AKI dan AKB tertinggi.

Merujuk data *Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan*, Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah tersebut turun menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, dari sebelumnya 138 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 jauh di bawah target *Renstra Kementerian Kesehatan*

2020-2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan ini disebut sebagai hasil kolaborasi lintas sektor dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan ibu bersalin, meskipun kasus kematian ibu di daerah ini masih didominasi oleh pre-eklamsia dan hipertensi kehamilan. Sejalan dengan itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di Pesisir Selatan juga menurun dari 11 per 1.000 kelahiran hidup pada 2023 menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup pada 2024, dengan penyebab terbanyak berupa berat lahir rendah dan asfiksia. Meski demikian, Dinkes Pesisir Selatan menegaskan bahwa target akhir tetap menekan kasus kematian ibu dan bayi hingga mendekati nol, melalui optimalisasi layanan kesehatan di seluruh tingkat fasilitas, dari posyandu, puskesmas, hingga rumah sakit rujukan.

Untuk mengatasi hal ini pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang terpadu sangat diperlukan. Sebagian besar kasus kematian ibu dan bayi sebenarnya dapat dicegah dengan pelayanan kesehatan yang baik, akses terhadap tenaga kesehatan yang terampil, serta deteksi dini dan penanganan tepat atas komplikasi selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan periode neonatal. Dalam hal ini, bidan memegang peranan penting dengan menerapkan filosofi yang berpusat pada perempuan *(Woman Centered Care).* Salah satu langkah strategis guna meningkatkan kualitas asuhan kebidanan adalah implementasi model asuhan berkelanjutan *(Continuity of Care/CoC)* dalam program pendidikan klinik kebidanan. Selain itu, pelayanan kebidanan berkualitas membutuhkan dukungan berupa penerapan standar pelayanan yang jelas, kehadiran tenaga bidan profesional, serta penyediaan sarana dan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat *(Purwoastuti dan Walyani, 2020).*

Pelayanan kebidanan berbasis *evidence-based* yang dapat diterapkan selama masa kehamilan mencakup penggunaan *gym ball*. Salah satu penatalaksanaan untuk mengurangi dan mencegah nyeri punggung bagi ibu hamil adalah dengan melakukan latihan fisik seperti senam hamil, penggunaan gym ball, atau aktivitas fisik lainnya. *Gym ball* dan senam hamil termasuk dalam terapi komplementer yang penggunaannya diatur dalam *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia* Nomor 37 tahun 2017. Peraturan ini menyatakan bahwa pengobatan komplementer dilakukan sebagai bagian dari

pelayanan kesehatan yang berkesinambungan untuk mendukung upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif *(Annita, 2020).*

Latihan menggunakan gym ball saat kehamilan memiliki banyak manfaat, termasuk merangsang refleks postural dan menjaga kekuatan otot-otot yang menunjang tulang belakang. Salah satu gerakan sederhana adalah duduk di atas gym ball sambil menggoyangkan panggul, yang dapat memberikan kenyamanan pada punggung bagian bawah melalui mekanisme "gate control". Mekanisme ini mengurangi sensasi nyeri sebelum mencapai korteks serebri, sehingga rasa nyeri menjadi lebih ringan. Latihan dengan gym ball juga bermanfaat dalam memperbaiki kelemahan pada area kompleks panggul dan lumbo-pelvis yang berkaitan dengan instabilitas kronis. Aktivitas ini membantu meningkatkan kekuatan otot stabilisator trunkus seperti otot multifidus, erector spinae, serta otot-otot abdominal (transversus abdominis, rektus abdominis, dan oblikus). Selain itu, latihan ini membantu mengurangi ketidakseimbangan kerja otot sehingga meningkatkan efisiensi gerakan tubuh *(Jannah, 2020).*

Pada masa persalinan, teknik sentuhan dan pemijatan ringan dapat memberikan efek menenangkan bagi ibu hamil menjelang maupun selama proses persalinan. Salah satu teknik yang efektif adalah pijat endorfin. Teknik ini melibatkan sentuhan dan pemijatan lembut yang membantu menormalkan denyut jantung, menurunkan tekanan darah, dan memberikan rasa rileks dengan merangsang kenyamanan melalui sentuhan pada kulit. Pijat ini tidak hanya membantu meredakan rasa sakit tetapi juga mendukung ibu secara emosional selama proses persalinan berlangsung *(Jannah, 2020).*

Selanjutnya, pada masa nifas, perawatan payudara menjadi salah satu perhatian utama. Teknik perawatan payudara *(breast care)* dan pijat oksitosin dilakukan untuk meningkatkan produksi ASI, menjaga kebersihan area payudara, serta memperbaiki bentuk puting susu, terutama bagi ibu dengan puting datar atau masuk ke dalam *(inverted nipple).* Dengan mengetahui kondisi ini sejak awal, ibu memiliki kesempatan untuk mempersiapkan agar proses menyusui berjalan lebih lancar. Selain itu, penting juga bagi ibu untuk menjaga kebersihan diri (personal *hygiene*) selama masa nifas *(Rustam, 2019).*

Perubahan pada payudara selama kehamilan dan menyusui mencakup perubahan warna hingga pembesaran areola, yang menjadi salah satu adaptasi tubuh dalam menyusui *(Manuaba, 2018).* Bagi bayi baru lahir, salah satu langkah Evidence-Based Midwifery yang dapat dilakukan adalah pijat bayi. Pijat bayi merupakan terapi sentuh yang menciptakan komunikasi hangat antara ibu dan bayi. Dalam praktiknya, pijat ini melibatkan unsur kasih sayang melalui sentuhan, kontak mata, suara ibu, dan gerakan lembut. Terapi ini tidak hanya memberikan manfaat emosional tetapi juga fisik, karena merangsang perkembangan struktur serta fungsi sel otak bayi *(Jannah, 2018).*

Salah satu mekanisme penting dari pijat bayi adalah kemampuannya untuk meningkatkan volume ASI. Hal ini berkaitan dengan peningkatan aktivitas saraf vagus yang mempercepat metabolisme sehingga bayi lebih cepat lapar dan lebih sering menyusu. Kondisi ini mendorong produksi ASI karena semakin sering bayi disusui, semakin banyak ASI yang dihasilkan. Selain itu, proses memijat bayi juga memberikan efek relaksasi pada ibu, yang secara tidak langsung turut mendukung peningkatan produksi ASI *(Ratna, 2020).*

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *Continuity of Care* pada Ny "Y" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Puskesmas Kambang tahun 2026 dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan "Bagaimana cara memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ny "Y" $G_2P_1A_0H_1$ dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif Asuhan Kebidanan Pada Ny "Y" $G_2P_1A_0H_1$ dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "Y" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "Y" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "Y" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

d. Dapat menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "Y" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "Y" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

f. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "Y" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "Y" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "Y" di Puskesmas Kambang Tahun 2026.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik, menambah wawasan peneliti, meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif atau *Continuity of Care* melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Bagi Lahan Praktik

Diiharapkan 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

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

Ruang lingkup Laporan Kasus *Continuity of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny "Y" $G_2P_1A_0H_1$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Kambang Tahun 2026. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Maret 2026 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Januari-Maret 2026 dengan metode pendokumentasian SOAP menggunakan alur fikir varney. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.