BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care (CoC) merupakan model asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien dilakukan secara kontinuitas mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan khususnya dalam keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (Mastina et al, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2024, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.150 kasus. Ini menunjukkan sudah adanya penurunan dibandingkan dari tahun 2023, di mana tercatat 4.482 kematian ibu, namun hal ini masih memerlukan kerja keras untuk mencapai target global. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 adalah pendarahan, infeksi dan preeklamsia, yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang pada Tahun 2023 tercatat 101 kematian ibu, sementara pada tahun 2024 menurut data resmi PPID Kota Padang, Dinas kesehatan Kota Padang mencatat total ada 12 kasus kematian ibu (mencakup masa kehamilan, persalinan dan nifas) sepanjang tahun 2024. Jumlah ini turun dibandingkan dari tahun 2023. Upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksakan kandungannya minimal enam kali selama masa kehamilan di puskesmas terdekat yang dilengkapi dengan alat USG, meningkatkan kompetensi tenaga medis, peningkatan koordinasi lintas sector untuk memastikan adanya dukungan yang komprehensif bagi ibu hamil serta memanfaatkan aplikasi Elsimil yang membantu mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan pada ibu hamil dan calon pengantin.

Sementara Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan mencatat AKI di Kabupaten Pesisir Selatan turun menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dibandingkan pada tahun 2023 138 per 100.000 kelahiran hidup.

Kerja keras ini berkat upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas dan Rumah Sakit, penguatan sistem rujukan darurat kebidanan yang cepat serta penyuluhan kesehatan bagi ibu hamil yang selalu dilakukan secara rutin.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu pemeriksaan bayi segera setelah lahir untuk menilai keadaan bayi dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera. Pemberian perawatan dasar, termasuk pembersihan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan suhu tubuh, serta pemberian imunisasi awal yang diperlukan. Penyediaan dukungan dan bantuan untuk ibu dalam memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif enyediaan informasi dan dukungan kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir, termasuk cara merawat bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi, serta pentingnya perawatan yang tepat dan konsultasi medis jika diperlukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal, postnatal dan BBL. Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. Pelayanan postnatal pertama dilakukan Kunjungan 1: 6 jam – 2 hari setelah persalinan, Kunjungan 2: 3–7 hari setelah persalinan, Kunjungan 3: 8–28 hari setelah persalinan, Kunjungan 4: 29–42 hari setelah persalinan. Pelayanan BBL merupakan pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus, sedikitnya 3 (tiga) kali selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Kunjungan Neonatal pertama dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan Neonatal kedua dilakukan pada kurun waktu 3-7 hari setelah lahir, kunjungan Neonatal ketiga pada kurun waktu 8-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Irfana et al., 2024).

Menurut Dinas kesehatan Kota Padang tahun 2023 Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 100 %. Tahun 2022 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 17.376 orang dengan capaian K1 sebanyak 14.887 orang

(85,7%) dan K4 sebanyak 13.767 orang (79,2%). Jika dibanding tahun 2020 capaian ini meningkat, yakni K1 = 107.4 % dan K4 = 94.1%. Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan adalah 13.198 orang dari 16.588 orang ibu bersalin (79,6%). Cakupan KF1 dan KF lengkap secara berturut di tahun 2022 adalah 13.193 orang (79,5%) dan 13.034 (78,6%)

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 Kunjungan Neonatus 1 kali (KN1) adalah cakupan neonatal yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada usia 6 jam-48 jam setelah lahir Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan pertama (KN1) sebanyak 13.073 orang atau 99,4 %, Kunjungan neonatus lengkap (KN Lengkap) adalah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3 – hari ke 7, dan 1 kali pada hari ke 8 – hari ke 28 hari setelah lahir di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Cakupan KN Lengkap meningkat dari 93,6% di tahun 2021 menjadi 96,5% di tahun 2022.

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of Care* adalah upaya penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada klien secara berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intra natal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), asuhan bayi baru lahir (neonatal care) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Irfana et al., 2024).

Menurut Amelia dkk, 2020 Evidance based atau berbasis pembuktian merupakan strategi yang sangat efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. WHO juga menekankan bahwa praktek yang tidak efektif atau berbahaya harus diganti dengan praktik yang sesuai dengan praktik berbasis

bukti (Kasmiati, 2023).

Menurut Setyaningsish, 2021 mengatakan perkembangan keilmuan bidan yakni mendukung penggunaan pengobatan alternatif komplementer, karena secara filosofi terapi komplementer memberikan alternatif yang aman untuk intervensi medis serta mendukung otonomi Wanita, serta menggabungkan pengobatan alternatif komplementer dapat meningkatkan otonomi professional bidan. Pemanfaatan pelayanan Kesehatan terapai komplementer berasal dari budaya tradisional dan sudah mendunia. Saat ini terapi komplementer telah masuk dalam sistem pelayanan Kesehatan perseorangan, bahkan terapi komplementer di komunitas kebidanan sudah menjadi bagian dari praktik kebidanan salah satunya Adalah pemanfaatan terapi komplementer dalam kehamilan (aromaterapi dan senam hamil) dan persalinan (aromaterapi dan pijat oksitoksin/endorphin) (Supardi, 2022)

Berdasarkan uraian diatas, Penulis sudah melakukan dan menganalisis lebih lanjut terkait asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) mulai dari ibu Hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny "E" G1P0A0H0 dengan menggunakan Manajemen SOAP di Puskesmas Balai Selasa Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan ialah "Bagaimana Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny."U" mulai dari trimester III, Bersalin, Nifas, BBL dan Neonatus di Puskemas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan? "

C. Tujuan Penelitian

1. TujuanUmum

   Mampu menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny."U"di Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Tujuan Khusus
   a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. "U" mulai dari trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.
   b. Mampu melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny. "U" mulai dari trimester III,bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.

c. Mampu melakukan perencanaaan asuhan kebidanan pada Ny.“U” mulai daritrimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.
d. Mampu melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.“U” mulai dari trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.
e. Mampu melakukan evaluasi tindakan yang telah diberikan padaNy.“U” mulai dari trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir tahun 2026.
f. Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP pada Ny. “U” mulai dari trimester III, Nifas dan bai baru lahir tahun 2026.

D. Manfaat

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. ManfaatTeoritis

   Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan untuk menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus.

2. Manfaat Aplikatif
   a. Manfaat Peneliti

      Dapat mengimplementasikan asuhan sesuai dengan teori yang telah diperoleh, menambah pengalaman serta pengetahuan tentang pemberian asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL), dan KB secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan *continuity of care.*

   b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

      Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di Puskesmas Kambang Kabupaten Pesisir Selatan.

   c. Manfaat bagi Lahan Praktik

      Penelitian ini diharapkan untuk lingkup lahan praktik kebidanan khususnya dapat dijadikan acuan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi klien mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

d. Manfaat bagi Klien dan Keluarga

Agar klien mampu melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas maupun neonatus sehingga memungkingkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkkan penanganan.