BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan *Continuity of care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)(Melda et al., 2025).

Menurut WHO (*World Health Organization*) Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) di beberapa negara di dunia terutama di negara berkembang masih terbilang cukup tinggi, pada tahun 2023 untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia tercatat sebanyak 189 kasus per 100.000 kelahiran Hidup. Kementrian kesehatan republik Indonesia menyatakan bahwa angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih terbilang cukup tinggi dengan jumlah kasus AKI pada tahun 2022 mencapai 4.005 kasus per 100.000 KH yang mengalami peningkatan pada tahun 2023 hingga mencapai 4.129 per 100.000 KH, sehingga membuat indonesia menempati peringkat kedua tertinggi kasus kematian ibu di ASEAN (Purnamasari & Susilowati, 2025).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih mengacu pada hasil Sensus Penduduk 2022, yaitu Jumlah Kematian Ibu tahun 2022 sebanyak 4.005 orang dengan penyebab langsung kematian ibu adalah penyebab lain (44%), eklampsia (23%), perdarahan (20%), infeksi (5%), COVID-19 (2%), dan belum diketahui (6%). Penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan disertai dengan mutu pelayanan yang baik. Sedangkan Jumlah kematian neonatus pada tahun

2022 sebanyak 20.882 kasus dengan penyebab langsung kematian adalah penyebab lain(29%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (25%), Asfiksia (24%), kelainan kongenital (6%), infeksi (5%), Pneumonia (2%), Diare (1%), dan belum diketahui sebanyak 8% (MPDN, 2023). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan cakupan indikator kesehatan ibu yang dicerminkan dari indikator enam kali kunjungan *Antenatal Care* (ANC) ke-6 dimana kunjungan ANC ke-4 (K4) sebesar 68,1% dan ANC (K6) sebesar 17,6% (Kemenkes RI, 2025).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2024, tercatat total kasus kematian ibu di Kota Padang sebanyak 12 kasus (mengalami penurunan dari tahun 2023 yang berjumlah 23 orang). Dari total 12 kasus tersebut, kelainan jantung dan pembuluh darah menjadi penyebab tertinggi dengan jumlah 5 orang (41,67%). Penyebab tertinggi kedua adalah infeksi sebanyak 4 kasus (33,33%). Sementara itu, penyebab lainnya meliputi perdarahan (1 kasus), hipertensi (1 kasus), dan faktor lain-lain (1 kasus) yang masing-masing berkontribusi sebesar 8,33% dari total kematian ibu pada tahun 2024.

Sedangkan angka kematian bayi menunjukkan kematian didominasi oleh kelompok neonatal (0–28 hari) sebanyak 78 kasus (57,8%), diikuti kelompok post-neonatal (29 hari–11 bulan) sebanyak 38 kasus (28,1%), dan anak balita (12–59 bulan) sebanyak 19 kasus (14,1%). Faktor BBLR dan prematuritas menjadi penyebab utama kematian neonatal dengan 43 kasus (55,1%), disusul kategori lain-lain (23,1%), asfiksia (16,7%), dan kelainan kongenital (5,1%). Sementara itu, kematian anak balita mayoritas disebabkan oleh faktor lain-lain sebesar 14 kasus (73,7%), diikuti oleh kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi atau PD3I sebanyak 3 kasus (15,8%) dan demam berdarah (DBD) sebanyak 2 kasus (10,5%) (Dinkes Padang, 2024).

Dalam rangka mempercepat pencapaian target penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, Indonesia memiliki program yang sudah terfokus pada pelayanan kebidanan yang berkesinambungan

(*Continuity of Care*). *Continuity of care* dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, asuhan bayi baru lahir, asuhan post partum, asuhan neonatus dan pelayanan KB yang berkualitas yang apabila dilaksanakan secara lengkap terbukti mempunyai daya ungkit yang tinggi dalam menurunkan angka mortalitas dan morbiditas yang sudah direncanakan oleh pemerintah (N. I. Y. Sari et al., 2026).

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 2 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).

Manfaat dari *continuity of care* yakni dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi dengn tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien, dapat melakukan pelaksanaan asuhan langsung dengan efisien dan aman serta dapat mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang berperan meningkatkan pelayanan yang dekat dengan masyarakat. Salah satunya yang mendukung COC (*continuity of*

care) dan sebagai tempat mahasiswa melakukan Asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL (N. I. Y. Sari et al., 2026).

Menurut penelitian (Jahriyah & Widyaningsih, 2024) Hasil yang diperoleh dari pendampingan komperhensif secara *Continuity of care* (COC) pada Ny. D dari kehamilan masih dalam batas normal, persalinan normal, nifas berjalan secara fisiologis, bayi baru lahir normal, dan Ny. D memutuskan untuk menggunakan KB IUD pasca plasenta.

Menurut (Nurhalisa et al., 2023) Hasil penelitian ini dapat disimpulkan, bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny"R" dengan kehamilan normal telah diketahui dari hasil observasi yang menandakan tidak ada masalah semenjak dilakukan asuhan mulai dari usia kehamilan 36 minggu 2 hari sampai melahirkan anak kedua dengan berat badan 4000 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin laki-laki. Perlangsungan nifas dan neonatus berjalan normal serta kontrasepsi yang digunakan adalah alat kontrasepsi DMPA

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan pelayanan kebidanan kepada seorang ibu hamil Trimester III, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir. Serta melakukan pemantauan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen varney dan pendokumentasian SOAP. Maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul "Studi Kasus Kebidanan Pada Ny. "S" G1P0A0H0 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, "Bagaimana cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny "S" G1P0A0H0 di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026"?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan alur fikir Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny ”S” di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnose, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny “S” di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnose potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny “S” di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

d. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny “S” di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny “S” di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

f. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dana man pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny “S” di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan objektif dan melakukan pendokumentasian hasil asuhan pelayanan kebidanan objektif pada

ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny "S" di PMB Bdn. Susi Forianti, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, kompetensi diri dan mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

2. Bagi Praktek Mandiri Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan atau alat evaluasi mutu pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas dan neonatus.

3. Bagi Profesi Bidan

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah referensi kepustakaan, sumber bacaan dan bahan pelajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

4. Bagi Subjek Penelitian

Dengan adanya studi kasus ini diharapkan agar subjek atau masyarakat dapat melakukan pemeriksaan dan penanganan lebih awal pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.