BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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).

Pada 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) .

Pada tingkat 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 (Permenkes RI, 2024).

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 (Muhani & Besral, 2022). 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 (Khotimah dkk., 2024; Usnawati dkk., 2024).

Masa nifas juga merupakan fase kritis yang memengaruhi pemulihan ibu dan keberlangsungan Air Susu Ibu (ASI). Masalah yang sering muncul antara lain perdarahan pascapersalinan, mastitis, serta gangguan psikologis seperti baby blues (Sebayang, Dewi, & Halawa, 2023). Mastitis biasanya terjadi akibat milk stasis atau puting lecet, sedangkan baby blues dialami 30–70% ibu pascapersalinan yang berisiko berkembang menjadi depresi postpartum. Hal ini menunjukkan pentingnya pelayanan nifas yang komprehensif, dengan minimal empat kali kunjungan sesuai standar nasional. (Sari & Lestari, 2023; Pratiwi et al., 2023).

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 (Putri 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).

Menurut penelitian Adnani QES dkk. (2025), hasil *scoping review* terhadap 91 tahun implementasi *Continuity of Care* (CoC) di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMICs) menunjukkan bahwa keterhubungan pelayanan mulai dari antenatal care (ANC), persalinan, hingga asuhan postnatal terbukti menurunkan angka mortalitas neonatal sebesar 10–20%. Selain itu, penerapan CoC juga berdampak pada peningkatan praktik pemberian ASI eksklusif serta kepatuhan imunisasi bayi tepat waktu. Temuan ini menegaskan bahwa kesinambungan pelayanan kebidanan pada setiap fase kehidupan ibu dan bayi sangat berperan penting dalam meningkatkan derajat

kesehatan maternal dan neonatal (Adnani QES dkk, 2025).

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 "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026, serta membuat laporan menggunakan metode manajemen Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. "W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, Di Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil Ny "W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian Varney sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif data pada ibu hamil Ny."W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa,dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil Ny. "W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

c. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan

objektif pada ibu hamil Ny."W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

d. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional pada ibu hamil Ny."W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.
e. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien pada ibu hamil Ny."W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.
f. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil Ny."W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.
g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil Ny."W" $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Tulisan akhir ini diharapkan bisa bermanfaat bagi mahasiswa sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang *Continuity Of Care*, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Neonatus.

3. 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.

E. Ruang Lingkup

Laporan kasus kelolaan ini dibuat dalam bentuk studi kasus Asuhan Kebidanan pada Ny "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di TPMB Fitri Handayani, S. Keb, Bdn Kota Padang Tahun 2026. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP.