BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Upaya peningkatan kesehatan maternal dan neonatal menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan karena berhubungan langsung dengan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Meskipun berbagai program kesehatan telah dilaksanakan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih menjadi tantangan yang memerlukan perhatian serius dengan memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, berkualitas, dan berkesinambungan untuk mendeteksi secara dini adanya faktor risiko maupun komplikasi sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat dan cepat (Maisaroh et al,. 2026)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah melalui *Continuity of Care* (CoC). *Continuity of Care* merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Pelayanan yang dilakukan secara kontinu ini bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi secara dini adanya faktor risiko maupun komplikasi, serta memberikan intervensi yang tepat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (Sujianti & Setiawati, 2025)

AKI dan AKB masih menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah AKI pada tahun 2024 tercatat sebanyak 4.150 kasus mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang berjumlah 4.482 kasus. Meskipun demikian angka tersebut masih menunjukkan bahwa kematian ibu merupakan permasalahan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Penyebab kematian ibu didominasi oleh komplikasi kehamilan dan persalinan sebanyak 1.351 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 988 kasus, perdarahan sebanyak 955 kasus, infeksi sebanyak 209 kasus, komplikasi obstetri lainnya

sebanyak 506 kasus, serta berbagai penyakit penyerta yang memperburuk kondisi ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Sementara itu, jumlah AKB pada tahun 2024 tercatat sebanyak 31.393 kasus, menurun dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 34.266 kasus. Kematian bayi sebagian besar disebabkan oleh gangguan pernapasan sebesar 38,38%, prematuritas dan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 26,37%, infeksi sebesar 12,66%, serta kelainan kongenital sebesar 4,54% (Profil Kesehatan Indonesia, 2024)

Di Provinsi Sumatera Barat angka kematian ibu menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan Profil Statistik Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024, jumlah AKI tercatat sebanyak 92 kasus, menurun dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 118 kasus. Penyebab kematian ibu meliputi perdarahan sebanyak 18 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14 kasus, komplikasi obstetri sebanyak 10 kasus, komplikasi kehamilan sebanyak 4 kasus, infeksi sebanyak 3 kasus, komplikasi manajemen sebanyak 1 kasus, serta komplikasi non-obstetri sebanyak 42 kasus. Jumlah AKB pada tahun 2024 yaitu 735 kasus yang disebabkan oleh malformasi kongenital 49 kasus, gangguan kehamilan dan pertumbuhan janin 4 kasus, trauma lahir 5 kasus, komplikasi 17 kasus, kejang 2 kasus, infeksi 46 kasus, gangguan pernafasan 246 kasus, BBLR dan prematuritas 147 kasus, kondisi neonatal lainnya 17 kasus, dan Lain-lain 15 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia, 2024)

Di Kota Padang, jumlah AKI pada tahun 2024 tercatat sebanyak 12 kasus yang terdiri dari 2 kematian pada masa kehamilan dan 10 kematian pada masa nifas. Jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 23 kasus. Penyebab kematian ibu meliputi kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 5 kasus, infeksi sebanyak 4 kasus, perdarahan sebanyak 1 kasus, hipertensi sebanyak 1 kasus, serta penyebab lainnya sebanyak 1 kasus. Sementara itu, jumlah AKB pada tahun 2024 tercatat sebanyak 116 kasus, sedikit menurun dibandingkan tahun 2023 yang berjumlah 120 kasus. Penyebab utama kematian bayi adalah prematuritas dan BBLR sebanyak 43 kasus, diikuti penyebab lain sebanyak 18 kasus, asfiksia sebanyak 13 kasus, dan kelainan kongenital sebanyak 4 kasus (Profil Kesehatan Kota Padang, 2024)

Berbagai upaya terus dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya melaksanakan program pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu sesuai standar pelayanan kesehatan pemeriksaan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya). Selain pelayanan ANC, pemerintah juga melaksanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang bertujuan meningkatkan kesiapsiagaan ibu, suami, keluarga, dan masyarakat dalam menghadapi persalinan serta kemungkinan terjadinya komplikasi (Handyani et al,.2025). Pelayanan kesehatan berlanjut melalui pelayanan nifas minimal empat kali kunjungan (KF) serta pelayanan neonatus yang dilakukan minimal tiga kali kunjungan (KN) untuk memantau kondisi ibu dan bayi, mendeteksi komplikasi, serta memberikan edukasi mengenai perawatan bayi baru lahir. Pemerintah juga menjalankan program KB sebagai upaya mengatur jarak dan jumlah kelahiran guna meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan serta menurunkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan (Mas'uadah et al,. 2023).

Selain asuhan kebidanan secara komprehensif, asuhan komplementer dapat diberikan sebagai pendamping untuk meningkatkan kenyamanan ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Asuhan komplementer dalam kebidanan dapat berupa aktivitas fisik, teknik relaksasi, maupun terapi pijat yang diberikan sesuai kondisi dan kebutuhan menghadapi nyeri persalinan, serta mendukung proses menyusui pada masa nifas. Pada masa kehamilan salah satu asuhan komplementer yang dapat diberikan adalah senam hamil. Senam hamil dapat membantu mempertahankan kebugaran tubuh, memperkuat otot abdomen dan punggung serta meningkatkan kenyamanan ibu dalam menghadapi perubahan fisik selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al. (2023) menunjukkan bahwa senam hamil secara teratur dapat menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III. Dari 32 responden, sebelum diberikan senam hamil sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 68,75%, sedangkan setelah diberikan senam hamil secara teratur dua kali seminggu selama dua bulan sebagian besar mengalami nyeri ringan. Hasil analisis menunjukkan nilai p = 0,000 sehingga terdapat pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah.

Pada proses persalinan asuhan komplementer dapat digunakan sebagai pendamping untuk meningkatkan kenyamanan ibu dan membantu mengurangi nyeri. Salah satunya adalah penggunaan *gym ball* dengan gerakan *pelvic rocking* yang dapat membantu mobilisasi panggul, memberikan posisi yang lebih nyaman, serta membantu ibu lebih aktif selama persalinan. Penelitian Wijayanti et al. (2024) menunjukkan bahwa penggunaan *gym ball* dengan teknik *pelvic rocking* pada ibu bersalin kala I fase aktif dapat menurunkan intensitas nyeri dari skala 8 menjadi 4 dan membantu proses kemajuan persalinan. Selain itu, pijat endorphin merupakan metode nonfarmakologis yang dapat memberikan efek relaksasi dan membantu mengurangi persepsi nyeri melalui stimulasi pelepasan endorphin.

Pada masa nifas pijat oksitosin dapat menjadi asuhan komplementer untuk membantu kelancaran produksi ASI melalui stimulasi pelepasan hormon oksitosin. Penelitian Ujung dan Manurung (2023) menunjukkan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan produksi ASI dengan nilai p = 0,000. Hasil serupa ditemukan oleh Marantika, Choirunissa dan Kundaryanti (2023), serta penelitian Suciana, Maidelwita dan Aprianti (2025) di Kota Padang yang menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah diberikan pijat oksitosin.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa kesehatan ibu dan bayi masih menjadi hal yang perlu diperhatikan. Walaupun jumlah kematian ibu dan bayi sudah mengalami penurunan tetapi masih terdapat kematian yang terjadi pada masa nifas maupun pada bayi baru lahir. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dan bayi tetap membutuhkan pemantauan dan asuhan yang baik sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir. Pemberian asuhan secara berkesinambungan melalui *Continuity of Care (*CoC) diharapkan dapat membantu memantau kondisi ibu dan bayi menemukan masalah lebih awal serta memberikan penanganan yang sesuai. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan melalui pendekatan *Continuity of Care*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana Pelaksanaan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Harti Candra, S. Keb Kota Padang Tahun 2026?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Untuk memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*) pada Ny. "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Harti Candra, S. Keb Kota Padang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Harti Candra, S. Keb. Kota Padang Tahun 2026.

   b. Mampu merumuskan diagnosis atau masalah kebidanan pada Ny. "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Harti Candra, S. Keb. Kota Padang Tahun 2026.

   c. Mampu menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny. "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Harti Candra, S. Keb. Kota Padang Tahun 2026.

   d. Mampu melaksanakan implementasi atau penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Harti Candra, S. Keb. Kota Padang Tahun 2026.

   e. Mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Harti Candra, S. Keb. Kota Padang Tahun 2026.

   f. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP pada Ny. "W" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Harti Candra, S. Keb. Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi TPMB Bdn. Harti Candra, S.Keb Kota Padang dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan komprehensif yang berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Selain itu, hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan ibu dan anak guna meningkatkan kualitas asuhan serta mendukung upaya penurunan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.

2. Bagi Profesi Bidan

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi profesi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan *(Continuity of Care)* sesuai standar pelayanan kebidanan dan berdasarkan evidence based practice. Selain itu, studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan bidan dalam melakukan deteksi dini faktor risiko, pencegahan komplikasi, serta penatalaksanaan yang tepat pada ibu dan bayi.

3. Bagi Klien dan Masyarakat.

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran klien serta masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, persalinan yang aman, perawatan masa nifas, perawatan bayi baru lahir, pemantauan masa neonatus, serta penggunaan kontrasepsi yang sesuai. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut, diharapkan klien dan masyarakat mampu melakukan deteksi dini terhadap tanda bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, maupun pada bayi baru lahir sehingga dapat segera memperoleh penanganan yang tepat.