BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak sangat penting untuk dilakukan. Indikator derajat kesehatan dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), umur harapan hidup dan angka kematian balita (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

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).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2023 ditemukan sebanyak 97 kasus, kemudian menurun menjadi 89 kasus pada tahun 2024. Sedangkan jumlah kematian bayi pada tahun 2023 sebanyak 883 kasus kemudian menurun menjadi 852 kasus pada tahun 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) .

Di tingkat kota, 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.

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia yang digunakan sebagai acuan pada tahun 2025 melalui sistem *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), penyebab kematian ibu terbanyak adalah penyebab lain/komorbid sebesar 44%, hipertensi dalam kehamilan 23%, perdarahan 20%, gangguan sistem peredaran darah 7%, infeksi 3% dan gangguan metabolik 2%. Data ini menunjukkan bahwa selain komplikasi obstetric langsung, penyakit penyerta pada ibu hamil juga memberikan kontribusi besar terhadap kematian ibu di Indonesia (Kemenkes. 2024).

Target angka kematian ibu Indonesia sesuai *suistainable Development Goal* (SDGs) 2030 adalah mengurangi resiko angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target tersebut perlu upaya percepatan yang lebih besar dan kerjasama antara tenaga kesehatan.

Pada ibu bersalin diberikan asuhan persalinan sesuai standar asuhan persalinan normal (APN) yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rencana strategis Kementrian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan

di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

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 penyediaan 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 percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2023). 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).

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).

Selain pelayanan kebidanan yang bersifat berkelanjutan, penerapan asuhan komplementer juga terbukti bermanfaat dalam mendukung kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Pada masa kehamilan, senam gymball dapat

membantu meningkatkan elastisitas otot panggul, memperbaiki posisi janin, serta mengurangi keluhan nyeri punggung (Rahmawati & Utami, 2022). Selama persalinan, pijat endorphin berperan dalam merangsang pelepasan hormon endorphin yang dapat menurunkan rasa nyeri, meningkatkan relaksasi, serta memberikan rasa nyaman pada ibu (Lestari & Handayani, 2021). Sedangkan pada masa nifas, pijat oksitosin membantu merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi, serta meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi hormon oksitosin. Dengan demikian, asuhan komplementer dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif, mudah diterapkan, dan mendukung keberhasilan *Continuity Of Care* pada ibu dan bayi (Wulandari & Dewi, 2023)

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "A" dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026 dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah adalah "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A" G1P0A0H0 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026" ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Ny. "A" Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus dengan menggunakan Alur Pikir Varney Dan Pendokumentasian SOAP di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal pada Ny. "A" di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

b. Menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan

neonatus pada Ny. “A” di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

c. Menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. “A” di TPMB Bdn.Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
d. Menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. “A” di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
e. Menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. “A”di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
f. Menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. “A” di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
g. Mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. “A” di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.
h. Mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny. “A” di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Adapun manfaat dari penulisan ini bagi mahasiswa adalah sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, atau *COC* melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan 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

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

Ruang lingkup laporan kasus kebidanan *Continuty of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. "A" G1P0A0H0 dengan usia kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas dan Neonatus Normal di TPMB Bdn. Nomreti Ruslan, S.Keb Kota Padang Tahun 2026. Pengumpulan data dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP yang dilakukan dari 12 Januari 2026 sampai 04 April 2026. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.