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).

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). Pendekatan ini memberikan pemantauan yang menyeluruh terhadap kondisi ibu dan bayi sehingga setiap perubahan yang terjadi dapat segera diketahui dan ditangani dengan tepat. 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).

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 2025, jumlah kematian ibu pada tahun 2024 tercatat sekitar 4.150

kasus. Angka ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 4.482 kasus, namun 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, 2025).

Di tingkat provinsi, Sumatera Barat masih menghadapi permasalahan AKI yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan data pada Profil Statistik Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2024, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 92 kasus, yang mana sudah mengalami penurunan 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. Untuk menekan angka kematian tersebut, pemerintah daerah terus berupaya meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan maternal dan neonatal melalui penguatan pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, serta pelayanan kesehatan neonatal (Profil Kesehatan Indonesia, 2025).

Di tingkat kota, Kota Padang juga masih menghadapi tantangan dalam menurunkan angka kematian ibu. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 23 kasus kematian ibu, meningkat dibandingkan tahun 2022 yaitu 17 kasus. Pada tahun 2024 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 12 kasus,hal ini menunjukkan adanya penurunan namun tetap memerlukan upaya pencegahan yang lebih optimal. 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, 2025).

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).

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).

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).

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

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis dapat mengambil rumusan masalah yaitu "Asuhan Kebidanan Pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn di Kota Padang Tahun 2026.

C. Tujuan Penulisan

1) Tujuan umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan pada Ny "E" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn di Kota Padang Tahun 2026.

2) Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn Tahun 2026.
2. Mampu menginterpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah dan kebutuhan pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn Tahun 2026.
3. Mampu menganalisa dan menegakkan diagnosa potensial pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn Tahun 2026.
4. Mampu Menetapkan Kebutuhan Tindakan Segera Baik Mandiri, Kolaborasi Maupun Rujukan Dalam Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn Tahun 2026.
5. Mampu Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh Dengan Tepat Dan Rasional Berdasarkan Kebutuhan pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn Tahun 2026.
6. Mampu Menerapkan Tindakan Asuhan Kebidanan Yang Diberikan Sesuai Dengan Rencana Yang Efisien Dan Aman pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$

Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn Tahun 2026.

7. Mampu Mengevaluasi Hasil Asuhan pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn Tahun 2026.
8. Dapat Mendokumentasikan Hasil Asuhan Pelayanan Kebidanan pada Ny. E $G_2P_1A_0H_1$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn Tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat 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. Manfaat 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. Manfaat 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 ini dibuat dalam bentuk studi kasus Asuhan Kebidanan pada Ny "E" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di PMB Nomreti Ruslan, S.Keb, Bdn di Kota Padang Tahun 2026. Pengumpulan data dengan cara wawancara,

pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan observasi, dengan metode pendokumentasian SOAP