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). 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)

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 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, 2025)

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. 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 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, 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 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 penulis tertarik memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny.J G1P0A0H0 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus di TPMB Bdn.Dewi Fitria,S.Keb di Kota Padang Tahun 2026, serta membuat laporan menggunakan metode manajemen Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah "Asuhan Kebidanan Pada Ny.J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026"

C. Tujuan penulisan

1) Tujuan umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan pada Ny.J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.

2) Tujuan khusus

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.
2. Mampu menginterpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah dan kebutuhan pada Ny. J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.
3. Mampu menganalisa dan menegakkan diagnosa potensial pada Ny. J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.
4. Mampu Menetapkan Kebutuhan Tindakan Segera Baik Mandiri, Kolaborasi Maupun Rujukan Dalam Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny. J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.
5. Mampu Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh Dengan Tepat Dan Rasional Berdasarkan Kebutuhan pada Ny. J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.
6. Mampu Menerapkan Tindakan Asuhan Kebidanan Yang Diberikan Sesuai Dengan Rencana Yang Efisien Dan Aman pada Ny. J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan

Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.

7. Mampu Mengevaluasi Hasil Asuhan pada Ny. J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.
8. Dapat Mendokumentasikan Hasil Asuhan Pelayanan Kebidanan pada Ny. J $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di TPMB Bdn.Dewi Fitria, S.Keb Tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi TPMB Bdn.Dewi Fitria,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.