# BAB I
# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

COC (*Contiunity of care)* atau asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB, serta diberikan di tempat yang berkesinambungan mencakup kunjungan rumah, komunitas, puskesmas serta tempat rujukan. Tujuan dengan adanya asuhan *Contiunity of care* yaitu untuk menganalisis atau mendeteksi sedini mungkin adanya komplikasi yang dialami oleh ibu serta memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada ibu nifas, neonatus dan KB (Viandika & Mega, 2019)

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, data terbaru, Indonesia sekarang memiliki: angka kematian ibu 189 (per 100.000 kelahiran hidup) dan angka kematian bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia on track mencapai target RPJMN 2024 yaitu 183 per 100.000 KH dan 16 per 1000 KH, tetapi masih lebih tinggi dibandingkan dengan negara negara ASEAN. Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030 untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk di semua tingkatan usia, yaitu mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 KH, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan anak dibawah 5 tahun akibat penyebab yang dapat dicegah, seluruh Negara akan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya 12 per 1.000 KH (Putri, 2025).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam

kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstettrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Sedangkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menyebutkan bahwa di tahun 2022 terdapat 113 kasus kematian ibu. Jumlah tersebut bahkan meningkat dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 193 kasus kematian ibu Menurut dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 ditemukan AKI sebanyak 23 kasus, jumlah ini naik jika dibanding tahun 2022 (17 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari Profil Kesehatan Tahun 2023 23 kematian ibu hamil 3 orang, kematian ibu bersalin 5 orang dan kematian ibu nifas 15 orang (Dinkes kota Padang 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).

Asuhan *Continuty of Care (COC)* dimulai pada masa kehamilan. Asuhan Antenatal Care yang berkualitas juga dapat mendeteksi tanda bahaya selama hamil. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 adalah Ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal sesuai standar (10T) oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan trimester pertama di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Kemenkes RI, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) secara nasional pada tahun 2023 sebesar 85,6%, hamper mencapai target RPJMN sebesar 90%. Terdapat enam provinsi yang sudah mencapai target RPJMN90%. Gambaran provinsi tertinggi terdapat di DKI Jakarta 110,1%, diikuti oleh Jawa Barat 94,8% dan Lampung sebesar 93,0% (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2022 menunjukkan capaian Kabupaten/Kota tertinggi Kota Bukittinggi sebesar 90,8%. Terdapat 8

(delapan) Kabupaten/Kota dibawah capaian Provinsi sebesar 74,8%, yaitu Solok Selatan, Lima Puluh Kota, Agam, Sijunjung, Kota Sawahlunto, Pasaman Barat, Dharmasraya dan Kepulauan Mentawai (Dinkes Kota Padang, 2023).

Menurut Profil Kota Pandang 2023 Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 100 %. Tahun 2023 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 17.425 orang dengan capaian K1 sebanyak 14.751 orang (84,7), Angka ini belum mencapai target disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses fasilitas pelayanan kesehatan pada trimester pertama (K1 murni). Sementara capaian K4 sebanyak 13.518 orang (77,6%), angka ini belum mencapai target disebabkan salah satunya karena masih kurangnya koordinasi Puskesmas dengan RS dan PMB (Praktek Mandiri Bidan) yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil sehingga berpengaruh terhadap pencatatan dan pelaporan kunjungan ibu hamil. Selain itu cakupan kunjungan K4 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1. Jika dibanding tahun 2022 capaian ini menurun, yakni K1 = 85,7% dan K4 = 79,2% (Dinkes Kota Padang, 2023).

Sumatera Barat tahun 2022 terjadi 1122 kasus kematian, dan di Padang tahun 2023 sebanyak 120 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah BBLR yaitu 32 kasus akibat komplikasi yang dipengaruhi faktor kesehatan dan penyakit ibu, usia kehamilan 35 tahun, hipertensi, gemeli dan kurangnya asupan gizi ibu (Dinkes Kota Padang, 2023).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatanyang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanankesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikatorpertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2023).

Provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 110,0%, Jawa Barat sebesar 94,4%, dan

Banten sebesar 94,1%. Sementara cakupan terendah diProvinsi Papua Barat Daya sebesar 38,0% , Papua Barat Tengah sebesar 35,0% dan Papua Pegunungan sebesar 11,6% (Kemenkes RI, 2023). Sedang kan di Padang Ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan adalah 13.173 orang dari 16.634 orang ibu bersalin (79,2 %) (Dinkes Kota Padang, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 85,7%, dimana provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 108,9%, Banten sebesar 94,8%, dan Jawa Barat sebesar 93,8%. Provinsi yang memiliki cakupan terendah antara lain Papua Tengah (27,7%), Papua Barat Daya (5,3%) dan Papua Pegunungan (2,6%) (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan di padang Capaian KF1 dan KF lengkap secara berturut di tahun 2023 adalah 13.153 orang (79,1%) dan 12.575 (75,6) (Dinkes Kota Padang, 2023).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, disebutkan bahwa setiap anak memiliki hak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Sesuai dengan hal tersebut, diperlukan upaya Kesehatan anak dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyeluruh, terpadu,dan berkelanjutan. Upaya ini dimulai sejak janin berada dalam kandungan hingga mencapai usia 18 tahun. Salah satu tujuan dari upaya kesehatan anak adalah untuk menjamin kelangsungan hidup dan kualitasnya dengan mengurangi angka kematian, meningkatkan status gizi, serta memastikan pemenuhan standar pelayanan minimal bagi bayi baru lahir, bayi, dan balita (Kemenkes RI, 2023)

Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan langkah-langkah

untuk mempertahankan momentum tersebut, sehingga target AKB 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. AKB di Indonesia pada tahun 2023 menungjukan terlihat bahwa total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian (Kemenkes RI, 2023).

Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4% kematian terjadi pada bayi. Sementara itu, kematian pada periode post-neonatal (29 hari-11 bulan) mencapai 4.915 kematian (14,4%) dan kematian pada rentang usia 12-59 bulan mencapai 1.781 kematian (5,2%). Angka tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2022, yang hanya mencapai 21.447 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Dengan melaksanakan kunjungan neonatal secara cepat dan tepat waktu, diharapkan dapat, mengurangi risiko kematian pada periode neonatal serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir yang optimal. Selain itu, perhatian yang lebih besar terhadap kesehatan ibu sejak awal kehamilan juga merupakan langkah penting untuk mengurangi risiko kondisi BBLR dan masalah kesehatan pada bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2023).

Profil Kesehatan Indonesia menunjukan menunjukkan bahwa cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) pada tahun 2023 (92,0%) mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan. Selain itu, terlihat bahwa cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) mengalami fluktuasi semenjak tahun 2018-2023. Pada tahun 2023 (90,8%) mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2022 (91,3%) (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny ”D” dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian SOAP.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimana cara memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ny."D" $G_3$ $P_2$ $A_0$ $H_2$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb di kota Padang Tahun 2026.

## C. Tujuan Studi Kasus

### 1. Tujuan Umum

Mampu mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny."S" $G_3P_2A_0H_2$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb menggunakan alur pikir varney dan melakukan pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny."D" $G_3P_2A_0H_2$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, M. Keb di kota Padang Tahun 2026. Dapat menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"D" di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, M. Keb Tahun 2026.

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "D" di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb Tahun 2026
b. Dapat menetapkan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "D" di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb Tahun 2026
c. Dapat menetapkan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny "D" di Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb Tahun 2026.
d. Dapat menentukan tindakan segera pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"D" di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb Tahun 2026.

e. Dapat perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny ”D” di Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb Tahun 2026.
f. Dapat melakukan penatalaksanaan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny ”D” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb Tahun 2026
g. Dapat melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”D” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb Tahun 2026.
h. Dapat melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”D” di PMB Bdn. Rahma Putri Idaman, S. ST, M. Keb Tahun 2026.

## D. Manfaat Studi Kasus

### 1. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan asuhan kebidanan yang berkualitas, bermutu, dan aman di lingkungan lahan praktik, khususnya dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan ibu masa nifas.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi institusi pendidikan dalam menilai kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan. Selain itu, hasil penulisan ini juga diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan wacana ilmiah bagi mahasiswa, khususnya terkait pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, dan neonatus.

### 3. Bagi Mahasiswa

a. Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam asuhan kebidanan secara komprehensif
b. Mengembangkan kemampuan berfikir dalam menemukan masalah dan mencari pemecahan masalah tersebut
c. Sebagai evaluasi terhadap kemampuan mahasiswa dalam

menerapkan manajemen asuhan kebidanan komprehensif secara nyata.

**4. Subyek Peneliti**

Studi kasus ini diharapkan dapat deteksi dini dari kasus atau permasalahan yang ada sehingga mendapatkan penaganan yang cepat.