BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Countinuity of care adalah pelayanan yang di capai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seseorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga professional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Mandriani, 2020).

Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Menurut data *World Health Organizatio*n (WHO) tahun 2022, angka kematian ibu secara global diperkirakan mencapai sekitar 287.000 kematian setiap tahun. Angka ini mencerminkan jumlah kematian yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah persalinan. Meskipun ada beberapa kemajuan dalam mengurangi angka kematian ibu di berbagai wilayah, banyak negara, terutama di Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan, masih menghadapi tantangan besar dalam menyediakan akses ke layanan kesehatan yang memadai (WHO, 2022).

Menurut Kementrian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2022, dimana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklamsia, yang masing-masing berkonstribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini (Kemenkes RI, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2023 upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksakan kandungan nya minimal 6 kali selama masa kehamilan di puskesmas terdekat yang dilengkapi dengan alat USG, meningkatkan kompetensi tenaga medis, peningkatan koordinasi lintas sektor untuk

memastikan adanya dukungan yang komprehensif bagi ibu hamil serta memanfaatkan aplikasi *Elsimil* yang membantu mendeteksi dan mencegah resiko kesehatan pada ibu hamil dan calon pengantin (Dinas Kesehatan Kota Solok, 2023).

Menurut Kementrian Kesehatan Indonesia Tahun 2021 Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, penecegahan, dan penanganan dini komplikasi kahamilan (Kemenkes RI, 2021).

Profil Kesehatan Kota Solok Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 95 %. Tahun 2024 ibu hamil yang ada di Kota Solok sebanyak 1.384 orang. Capaian ini melampaui target awal sebesar 1.231 orang (112,4%) dan K4 sebanyak 1.360 orang (94,4%). Jika dibanding tahun 2023 capaian ini meningkat, yakni K1 = 94,1 % dan K4 = 90,5% (Profil Kesehatan Kota Solok, 2024).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mandapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitasi pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementrian Kesehatan tahun 2015–2019 menetapkan persalinan ditolong tenaga di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2021).

Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kota Solok adalah 1.373 orang dari 1.384 orang ibu bersalin (99,2%) yang semua persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan angka ini melebihi target (95%) (Profil Kesehatan Kota Solok, 2024).

Pelayanan pada masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang didapatkan adalah pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Kunjungan nifas minimal 4 kali dalam 42 hari pasca persalinan : KF1 pada periode (6 jam – 2 hari) pasca persalinan, KF2 pada periode (3-7 hari) pasca persalinan, KF3 pada periode (8-18 hari) pasca persalinan, dan KF4 pada periode (29-42 hari) pasca persalinan. Cakupan kunjungan nifas di Indonesia menujukkan kenaikan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2020 menjadi 85,92% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Perawatan pada masa nifas dalam membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu nifas dengan prinsip memberikan asuhan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan. Asuhan secara komprehensif itu sendiri tidak hanyaberfokus pada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas namun di samping itu juga harus difokuskan kepada asuhan bayi baru lahir yang juga membutuhkan pemantauan yang ditinjau dari pertumbuhan dan perkembangan bayi, periode neonatal ini dapat dikatakan periode yang paling kritis. Penulisan telah menunjukkan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal neonatal yaitu dalam bulan pertama dalam kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan – kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Mandriani, 2020).

Pada masa nifas diberikan Asuhan Komplementer Pijat Okstosin pada ibu nifas. Pijat oksitosin merupakan pemijatan yang dilakukan pada area punggung ibu menyusui, khususnya disekitar tulang belakang, untuk merangsang produksi hormon oksitosin. Hormon ini berperan penting dlam proses menyusui karena memicu kontraksi otot-otot disekitar kelenjar susu, sehingga ASI dapat keluar lancar. Pijat oksitosin juga dapat membuat ibu merasa lebih rilek, mengurangi stres, dan meningkatkan rasa nyaman (Maulana, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. 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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Target Indikator Kunjungan Neonatus pertama (KN 1) kota Solok 2024 adalah 98 % dari cakupan kunjungan neonatal (KN 1) kota Solok tahun 2024 adalah 99,4% yang berarti telah dilakukan kunjungan neonatus pertama kepada 1.307 bayi dari jumlah bayi lahir sebanyak 1.314 bayi (Profil Kota Solok, 2024).

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).

Menurut penelitian Adnani QES dkk. (2025), hasil *scoping review* terhadap 91 tahun implementasi *Continuity of Care* (CoC) di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMICs) menunjukkan bahwa keterhubungan pelayanan mulai dari antenatal care (ANC), persalinan, hingga asuhan postnatal terbukti menurunkan angka mortalitas neonatal sebesar 10–20%. Selain itu, penerapan CoC juga berdampak pada peningkatan praktik pemberian ASI eksklusif serta kepatuhan imunisasi bayi tepat waktu. Temuan ini menegaskan bahwa kesinambungan pelayanan kebidanan pada setiap fase kehidupan ibu dan bayi sangat berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan maternal dan neonatal (Adnani QES dkk, 2025).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. "N" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Ely Darmawati Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. "N" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, Di TPMB Ely Darmawati Solok Tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil Ny "N" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Ely Darmawati Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif data pada ibu hamil Ny."N" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Ely Darmawati Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa,dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil Ny. "N" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Ely Darmawati Solok Tahun 2026.

c. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pada ibu hamil Ny."N" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Ely Darmawati Solok Tahun 2026.

d. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional pada ibu hamil Ny."N" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Ely Darmawati Solok Tahun 2026.

e. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien pada ibu hamil Ny."N" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Ely

Darmawati Solok Tahun 2026.

f. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil Ny.”N” $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Ely Darmawati Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Tulisan akhir ini diharapkan bisa bermanfaat bagi mahasiswa sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan penulis serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan yang *Continuity Of Care*, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Neonatus.

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.