BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas. Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian.

Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi barru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu, asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah pengenal pemberi asuhan. Asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) Adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Rambe, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (AKI) di dunia masih menjadi tantangan besar dalam upaya meningkatkan kesehatan maternal. Pada tahun 2023, diperkirakan sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, atau setara dengan lebih dari 700 kematian setiap hari. Meskipun demikian, kondisi ini menunjukkan perbaikan dibandingkan dua dekade sebelumnya. Secara global, *Maternal Mortality Ratio* (MMR) menurun sekitar 40%, dari 328 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2000 menjadi 197 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Namun, laju penurunan tersebut melambat sejak tahun 2016, bahkan pandemi COVID-19 menyebabkan peningkatan sekitar 40.000 kematian ibu tambahan pada tahun 2021. Hingga kini, sekitar 92% kematian ibu masih terjadi di negara berpendapatan rendah dan

menengah, yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi salah satu indikator kesehatan yang memerlukan perhatian serius.

Berdasarkan Long Form Sensus Penduduk (LFSP 2020) yang menjadi acuan nasional terbaru, AKI di Indonesia mencapai 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup**,** sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Walaupun angka tersebut menunjukkan penurunan dibandingkan periode sebelumnya, Indonesia masih belum mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) Tahun 2030**,** yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup**.** Oleh karena itu, diperlukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi melalui penerapan pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan (Sari, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kematian ibu di Indonesia meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, jumlah kematian bayi meningkat dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023**.** Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi masih menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan nasional (Kemenkes RI,2023).

Di Sumatera Barat AKI dan AKB masih menjadi indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Data menunjukan bahwa AKB di sumatera barat sebesar 16.35 per 1.000 kelahiran hidup, dengan variasi antar kabupaten/kota yang menunjukan masih adanya kesenjangan pelayanan kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2023).

Menurut dinas kesehatan kota padang tahun 2023 upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksa kandungannya menimal enam kali selama masa kehamilan di puskesmas terdekat yang dilengkapi dengan alat USG, meningkatkan kopentensi tenaga medis , peningkatan koordinasi lintas sector untuk memastikan adanya dukungan yang komprehensif bagi ibu hamil serta

memanfaatkan aplikasi Elsimil yang membantu mendektesi dan mencegah resiko kesehatan ibu hamil dan calon pengatin.

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.

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).

Masih tingginya angka kematian ibu dan bayi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkesinambungan sangat diperlukan. Oleh karena itu, penerapan *Continuity of Care* oleh tenaga kesehatan khususnya bidan menjadi sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mulai dari masa kehamilan hingga masa nifas dan bayi baru lahir.

Asuhan kebidanan berkelanjutan *continuity of care* adalah upaya penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada klien secara berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu

melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intra natal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), asuhan bayi baru lahir (neonatal care) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Rahmah, 2024).

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* Pada Ny. "R" G2H1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, "Bagaimana cara melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "R" G2P1A0H2 di PMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menggunakan alur fikir Varney dan pendokumentasian SOAP.
2. Tujuan Khusus
   a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. "R" G2P1A0H2 di PMB Hj.Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.
   b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnose, masalah dan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. "R" G2P1A0H2 di PMB HJ. Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.
   c. Dapat menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "R" G2P1A0H2 di PMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.

d. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "R" G2P1A0H2 di PMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.
e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "R" G2P1A0H2 di PMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.
f. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "R" G2P1A0H2 di PMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.
g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan objektif dan melakukan pendokumentasian hasil asuhan pelayanan kebidanan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. "R" G2P1A0H2 di PMB Hj. Bd. Halimatun Sakdiah, S. Keb Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan *continuity of care*.

2. Bagi PMB

Sebagai bahan informasi bagi bidan di PMB untuk memberikan kualitas pelayanan yang aktual, baik, dan komprehensif..

3. Bagi Institusi Pendidikan

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan masukan institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen Asuhan Kebidanan *continuity of care*.