BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi baru lahir masih menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian neonatal masih relatif tinggi. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa pada tahun 2023 lebih dari 700 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah, atau sekitar 1 kematian setiap dua menit. Sebagian besar kematian tersebut terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas akibat perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, serta komplikasi obstetri lainnya. (WHO, 2023)

Menurut laporan World Health Organization, pada tahun 2023 jumlah kematian ibu di dunia diperkirakan mencapai sekitar 260.000 kasus yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, maupun pascapersalinan. Sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah dan pada dasarnya masih dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang optimal. Selain itu, rasio kematian ibu secara global tercatat sekitar 197 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Di Indonesia, angka kematian ibu masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Data terbaru menunjukkan bahwa rasio kematian ibu pada tahun 2023 berada di kisaran 140 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka tersebut menunjukkan kecenderungan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, jumlah kematian ibu secara absolut masih cukup tinggi sehingga diperlukan upaya yang berkesinambungan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Sementara itu, di Padang pada tahun 2022 tercatat sebanyak 17 kasus kematian ibu, yang menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021 sebanyak 30 kasus. Rincian kasus tersebut meliputi 8 kematian pada masa kehamilan, 1 kematian saat persalinan, dan 8 kematian pada masa nifas (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Salah satu strategi yang direkomendasikan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi adalah penerapan Continuity of Care (CoC) atau asuhan kebidanan berkesinambungan. Continuity of Care merupakan pelayanan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Postnatal Care (PNC), hingga pelayanan pada Bayi Baru Lahir (BBL). Model pelayanan ini memungkinkan deteksi dini faktor risiko, pencegahan komplikasi, penanganan yang tepat waktu, serta meningkatkan kualitas pelayanan yang berpusat pada ibu dan keluarga. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa model CoC mampu meningkatkan kepuasan ibu, memperbaiki kualitas pelayanan, serta mengurangi terjadinya putus pelayanan (drop out) pada setiap tahapan pelayanan maternal. (Palimbo et al., 2021).

Hasil penelitian dilakukan oleh Evans et al., (2020) menunjukkan bahwa Continuity Of Care model asuhan kontinuitas yang dipimpin bidan bermanfaat bagi perempuan dan bidan yang bekerja dilayanan kebidanan sehingga akan menumbuhkan kepercayaan bagi ibu tentang perawatan yang diinginkan dan ibu memiliki kemampuan untuk membuat keputusan secara mandiri (Evans , et al., 2020).

Penelitian lain mengenai continuum of care di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan pelayanan terus mengalami penurunan pada setiap tahapan pelayanan, terutama setelah kunjungan ANC hingga pelayanan pascapersalinan dan imunisasi bayi. Kondisi tersebut menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga diperlukan upaya untuk memperkuat penerapan Continuity of Care di fasilitas pelayanan kesehatan. (Rammohan, A., et al. 2024).

Manfaat dari asuhan kebidanan secara berkesinambungan adalah menurunkan angka kematian ibu dan bayi, mencegah komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, mencegah kelahiran mati, prematur dan bayi dengan berat lahir rendah, mencegah terjadinya kelahiran cacat, mencegah infeksi pada neonatal, mencegah kejadian underweight dan stunting sebagai akibat dari masalah nutrisi ibu, mengurangi resiko diabetes dan penyakit kardiovaskuler dalam kehamilan dan mencegah penularan *Human Immunodeficience Virus* dari ibu kejanin (Herlina et al., 2021).

Berdasarkan kondisi tersebut, penerapan asuhan kebidanan Continuity of Care mulai dari ANC, INC, PNC hingga BBL menjadi sangat penting sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif, mendeteksi komplikasi secara dini, serta berkontribusi dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, perlu dilakukan studi atau penerapan Continuity of Care untuk mengevaluasi pelaksanaan pelayanan kebidanan berkesinambungan serta mengidentifikasi manfaatnya terhadap kesehatan ibu dan bayi. Dalam hal ini penulis memilih Ny. A sebagai klien dalam penyusunan laporan hasil asuhan kebidanan secara Continuity of Care (COC) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah laporan ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026”?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan *(Continuity of Care)* pada Ny ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026**.**

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengumpulan data dasar dan pengkajian pada Ny. ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.
b. Melaksanakan interpretasi data pada Ny. ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.
c. Melaksanakan identifikasi diagmosa atau masalah potensial pada Ny. ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.
d. Melaksanakan tindakan segera atau kolaborasi pada Ny. ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.
e. Melaksanakan penyusunan dan perumusan rencana asuhan tindakan secara menyeluruh pada Ny. ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.
f. Melaksanakan pelaksanaan asuhan tindakan secara menyeluruh pada Ny. ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.
g. Melaksanakan evaluasi tindakan yang diberikan pada Ny. ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.

h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara menyeluruh pada Ny. ”A” G3P2A0H2 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Di RSIA Mutiara Bunda Padang Tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian materi Pelayanan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang bermutu, berkualitas dan sebagai ilmu pengetahuan pengetahuan dan menambah menambah wawasan mahasiswa dalam memahami memahami pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada masa ibu hamil, bersalin, Nifas dan Neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis terkait asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) dan dapat diterapkan dalam melakukan manajemen asuhan kebidanan yang terkait dengan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.

b. Institusi

Dapat menambah informasi yang dijadikan sebagai bahan masukan bagi akademik untuk pengembangan pembelajaran tentang penerapan asuhan kebidanan dalam batas *Continuity of Care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus dalam penelitian selanjutnya.

c. Klien

Dapat menambah informasi dan pengetahuan klien serta memotivasi klien dalam persiapan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Keluarga Berencana, dan dapat mendeteksi dini adanya komplikasi selama masa awal kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus.