BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity Of Care (COC) merupakan model asuhan kebidanan yang di berikan kepada pasien dilakukan secara kontinuitas mulai dari kehamilan, persalinan, nifas pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan khususnya dalam keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapiutik antara perempuan dan petugas kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (Matina et al, 2023).

Indikator kesejahteraan suatu Negara salah satunya di lihat dari Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu di dunia sangat tinggi tercatat sebanyak 400 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Heath Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsi dan eklampsi), perdarahan, infeksi post partum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2020).

Menurut Kementrian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan di bandingkan dengan tahun 2022, dimana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah perdarahan dan preeklampsi yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksakan kandungannya minimal enam kali selama masa kehamilan di puskesmas terdekat yang di lengkapi dengan alat USG, meningkatkan kompetensi tenaga medis, peningkatan koordinasi lintas sector

untuk memastikan adanya dukungan yang komprehensif bagi hamil serta memanfaatkan aplikasi Elsimil yang membantu mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan pada ibu hamil dan calon pengantin.

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 bula) 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.

Indicator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangai resiko kematian pada periode neonatal yaitu pemeriksaan bayi segera setelah lahir untuk menilai keadaan bayi dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang memerlukan pennanganan segera. Pemberian perawatan dasar termasuk pembersihan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan suhu tubuh, serta pemberian imunisasi awal yang di perlukan. Penyediaan dukungan dan bantuan untuk ibu dalam memberikan ASI secara eklusif, 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).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil yang di wujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal,postnatal dan BBL. Pelayanan Ante Natal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x yaitu minimal satu kali pada trimester pertama pemeriksaan oleh dokter serta deteksi dini resiko kehamilan (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga wajib satu kali di periksa oleh dokter (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang

persalinan) (Kemenkes RI,2023). Pelayanan postnatal dilakukan kunjungan 1 : 6 jam – 2 hari setelah persalinan, kunjungan 2: 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan 3: 8-28 hari setelah persalinan, kunjungan 4: 29-42 hari setelah persalinan. Pelayanan BBL merupakan pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatussedikitnya 3x selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Kunjungan neonatal pertama dilakukan kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua dilakukan pada kurun waktu 3-7 hari setelah lahir, kunjungan neonatal ketiga dilakuka pada kurum waktu 8-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Irfanaet al, 2024).

Penilaian terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dapat di lihat dari cakupan K4 dan K6. Sejak tahun 2015 sampai 2024, cakupan pelayanan ibu hamil K4 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2023 angka K4 sebesar 85,6% dimana angka ini menurun di bandingkan tahun sebelumnya dan pada tahun 2024, angka ini kembali mengalami penurunan menjadi 80,1 % (Kemenkes RI, 2024). Sedangkan data UPT Puskesmas Surantih Kabupaten Pesisir Selatan di dapatkan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil sudah baik yakni cakupan K4 mengalami peningkatan dari tahun 2023 sebesar 85,30 % dan mencapai target 100 % pada tahun 2024 (Profil Kesehatan Puskesmas Surantih, 2025).

Evidance dalam pelayanan kebidanan yang dapat dilakukan pada masa kehamilan evidence based yang dapat dilakukan yaitu gymball. Penggunaan *gym ball* selama kehamilan akan merangsang refleks postural dan menjaga otot-otot yang mendukung tulang belakang. Salah satu gerakan latihan *gym ball* berupa duduk di atas bola dengan menggoyangkan panggul dinilai mampu memberikan kenyamanan pada punggung bagian bawah melalui mekanisme *gate control*. Mekanisme *gate control* ini dapat memodifikasi dalam merubah sensasi nyeri yang datang sebelum mencapai korteks serebri dan menimbulkan rasa nyeri. Latihan *gym ball* merubah sensasi dan mengobati nyeri punggung bawah. Selain itu juga kelemahan pada komplesitas panggul dan lumbo pelvis berkaitan kronik instabilitas. Latihan *gym ball* akan meningkatkan kekuatan otot-otot stabilisator trunkus seperti otot multifidus,

erector spinae dan abdominal (transversus, rektus, dan oblikus). Efek positif lain dari latihan *gym ball* yaitu mengurangi ketidakseimbangan kerja otot sehingga meningkatkan efisiensi (Jurnal Kebidanan Malahayati,2022)

Selain itu keberhasilan suatu Negara juga di lihat dari rendahnya angka kematian pada ibu bersalin. Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin di ukur melalui indicator presentase persalinan di fasilitas kesehatan. Rencana strategis Kementrian Kesehatan tahun 2017-2021 menetapkan persalinan di tolong oleh tanaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF)sebagai salah satu indicator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indicator pertolongan persalinan leh tenaga kesehatan (PN). Secara nasional indicator PF telah memenuhi target Renstra sebesar 82 %. Capaian tertinggi dan terendah yaitu DKI Jakarta (102%) dan maluku (45,18%). Sumatera barat belum mencapai target Renstra yaitu sebesar 80,89% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan data UPT Puskesmas Surantih Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023 jumlah capaian persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 75,50 % dan pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 88,80% (Profil Kesehatan Puskesmas Surantih, 2025).

Pada masa persalinan EBM nya yaitu Teknik sentuhan dan pemijatan ringan untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman, baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung, untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Pijat endorphin merupakan sebuah teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit sehingga membantu proses persalinan (Jannah, 2020).

Cakupan kunjungan nifas lengkap di Indonesia menunjukkan peningkatan dari 17.9% pada tahun 2020 menjadi 85,92% 2021. Dari 34 provinsi di Indonesia yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi telah mencapai target kunjungan nifas 80%. Capaian kunjungan nifas lengkap di Sumatera Barat hamper mencapai target yaitu 79,37% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

cakupan kunjungan nifas secara berturut di tahun 2023 adalah 93,40 % dan 93,50 % di tahun 2024 (Profil Kesehatan Puskesmas Surantih, 2025).

Berdasarkan laporan kementrian kesehatan Indonesia jumlah kunjungan neonatal pada tahun 2021 yaitu 87,1 %. Data provinsi Sumatera Barat menyatakan jumlahnkunjungan neonatal pada 2021 90,2 %. Sedangkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan menyatakan jumlah kunjungan neonatal dari 86,60 % tahun 2023 menjadi 96,00 % pada tahun 2024 (Profil Kesehatan Puskesmas Surantih, 2025).

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity Of Care* adalah upaya penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang di berikan kepada klien secara berkelanjutan yang di mulai 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 tersebeut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (Ante Natal Care), asuhan kebidanan persalinan (Intra Natal Care), asuhan kebidanan masa nifas (Post Natal Care), asuhan bayi baru lahir (Neonatal Care) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Irfana et al, 2024).

Menurut Amelia dkk, 2020 evidance based atau berbasis pembuktian merupakan strategi yang sangat efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. WHO juga menekankan bahwa praktek yang tidak efektif an berbahaya harus di ganti dengan praktik yang sesuai dengan praktik berbasis bukti (kasmiati, 2023).

Menurut setyaningsih, 2021 mengatakan perkembangan keilmuan bidan yakni mendukung penggunaan pengobatan alternatif yang aman untuk intervensi medis serta mendukung otonomi wanita, serta menggabungkan pengobatan alternatif komplementer dapat meningkatkan otonomi professional bidan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan perseorangan, bahkan terapi komplementer di komunitas kebidanan sudah menjadi bagian dari praktik

kebidanan salah satunya adalah pemanfaatan terapi komplementer dalam kehamilan (aroma terapy dan senam hamil) dan persalinan (aroma terapy, pijat oksitosin/endorphin) (Supardi, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny ”Y” dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di UPT Puskesmas Surantih Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian Latar Belakang, Masalah Yang Dapat Dirumuskan Adalah “Bagaimana Cara Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “Y“ Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas Dan Neonatus Di Pustkesmas Surantih tahun 2026 ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Ny “Y” Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Neonatus sesuai standar pelayanan kebidanan ANC, pertolongan ibu bersalin, asuhan nifas dan Neonatus Di UPT Puskesmas Surantih Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat Melakukan Pengkajian Data Subjektif Dan Objektif Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas dan bayi baru lahir Normal Pada Ny “Y” Di Puskesmas Surantih Tahun 2026..

b. Dapat Menginterpretasikan Data Untuk Mengindentifikasi Diagnosa, Dasar, Masalah Dan Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas Dan Bayi baru lahir Normal Pada Ny “Y” Di Puskesmas Surantih Tahun 2026.

c. Dapat Menganalisa Dan Menentukan Diagnosa Potensial Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas dan bayi baru lahir Normal Pada Ny “Y” Di Puskesmas Surantih Tahun 2026.

d. Dapat Menetapkan Kebutuhan Tindakan Segera Baik Mandiri, Kolaborasi Maupun Rujukan Dalam Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas dan bayi baru lahir Normal Pada Ny "Y" Di Puskesmas Surantih Tahun 2026.
e. Dapat Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh Dengan Tepat Dan Rasional Berdasarkan Kebutuhan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas dan bayi baru lahir Pada Ny "Y" Di Puskesmas Surantih 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 "Y" Di Puskesmas Surantih Tahun 2026.
g. Dapat Mengevaluasi Hasil Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas dan bayi baru lahir Pada Ny "Y" Di Puskesmas Surantih Tahun 2026.
h. Dapat Mendokumentasikan Hasil Asuhan Pelayanan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas dan bayi baru lahir Pada Ny "Y" Di Puskesmas Surantih Tahun 2026. .

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Adapun manfaat dari penulisan ini bagi mahasiswa adalah sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, atau *COC* melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan di lingkup lahan praktik kebidanan khususnya dapat dijadikan acuan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

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 bayi baru lahir.