BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care (CoC) merupakan model pelayanan kebidanan yang menekankan kesinambungan asuhan kepada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas, termasuk perawatan bayi baru lahir. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan koordinasi pelayanan dan pemantauan kondisi ibu serta bayi secara berkelanjutan. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa model kesinambungan asuhan oleh bidan berkaitan dengan sejumlah luaran persalinan dan kesehatan neonatal yang lebih baik, meskipun besarnya manfaat berbeda menurut jenis luaran yang dinilai (Sandall et al., 2024; Kuipers et al., 2026).

Sebagian besar kehamilan dapat berlangsung secara normal, tetapi sebagian kehamilan dan persalinan berisiko mengalami komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan ibu maupun janin. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkirakan sekitar 15−20% kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi. Oleh karena itu, deteksi dini faktor risiko dan tanda bahaya kehamilan melalui pelayanan antenatal yang berkualitas sangat penting untuk memungkinkan penanganan yang tepat waktu serta mencegah komplikasi yang lebih serius (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan ketentuan Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, pelayanan antenatal harus dilakukan sesuai standar minimal kunjungan, yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Jadwal ini bertujuan untuk memastikan perlindungan optimal bagi ibu dan janin melalui deteksi dini faktor risiko, pencegahan, serta penanganan komplikasi secara cepat (Kemenkes RI,2021). Untuk menjamin keselamatan ibu saat persalinan, sejak tahun 2015 pemerintah menetapkan bahwa persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan dengan bantuan tenaga kesehatan yang kompeten. Kebijakan ini juga menjadi indikator penting dalam upaya peningkatan kesehatan keluarga (Kemenkes RI, 2021)

Pelayanan kesehatan pada masa nifas dianjurkan dilakukan minimal empat kali sesuai waktu yang telah ditetapkan, sedangkan kunjungan neonatal idealnya

dilakukan tiga kali pada periode awal kehidupan bayi. Hal ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta mencegah terjadinya komplikasi pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa angka kematian ibu mencapai 4.627 kasus, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Selain itu, sebagian besar kematian balita terjadi pada masa neonatal, dengan penyebab utama seperti berat badan lahir rendah, asfiksia, infeksi, dan kelainan bawaan (Kemenkes RI, 2021).

Upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi dilakukan melalui peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas, meliputi pemeriksaan kehamilan, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten, pelayanan pascapersalinan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Pelayanan antenatal yang sesuai standar berperan penting dalam mendeteksi faktor risiko dan komplikasi kehamilan sejak dini. Selain itu, pelayanan antenatal terpadu mencakup pemantauan status gizi ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, konseling gizi, serta edukasi kesehatan untuk mendukung kesehatan ibu dan janin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025; World Health Organization, 2024a, 2024b).

Perawatan masa nifas yang komprehensif sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu. Selain itu, perhatian juga harus diberikan pada bayi baru lahir karena periode neonatal merupakan masa yang paling kritis. Lebih dari separuh kematian bayi terjadi pada bulan pertama kehidupan, sehingga penanganan yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah kecacatan maupun kematian. (Ladesta, 2023). Kematian ibu dan bayi sebenarnya dapat dicegah melalui langkah-langkah sederhana namun efektif, seperti pemeriksaan kehamilan secara rutin, persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, serta pemenuhan gizi yang cukup bagi ibu dan anak (Ladesta, 2023).

Namun demikian, capaian indikator pelayanan kesehatan ibu di beberapa daerah masih belum memenuhi target nasional. Di Sumatera Barat, cakupan pelayanan seperti K4, persalinan di fasilitas kesehatan, kunjungan nifas, dan kunjungan neonatal masih berada di bawah target yang ditetapkan serta mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya (Kemenkes RI 2021, Profil

Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "R" G2P1A0H1 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir normal di UPT Puskesmas Inderapura tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis menetapkan rumusan masalah yaitu, "Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny "R" $G_2P_1A_0H_1$ dengan Usia Kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas dan Neonatus di UPT Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2026?"

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny "R" $G_2P_1A_0H_1$ sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ANC, pertolongan ibu bersalin, bayi baru lahir,masa nifas dengan pendekatan menggunakan alur varney dan didokumerntasikan dalam bentuk SOAP di UPT Puskesmas Inderapura Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian dan pengumpulan data pada Ny. "R" $G_2P_1A_0H_1$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di UPT Puskesmas Inderapura Tahun 2026.

b. Mampu menginterpretasi data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah, dan kebutuhan pada Ny. "R" $G_2P_1A_0H_1$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di UPT Puskesmas Inderapura Tahun 2026.

c. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa potensial pada Ny. "R" $G_2P_1A_0H_1$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di UPT Puskesmas Inderapura Tahun 2026.

d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri, kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ny. "R" $G_2P_1A_0H_1$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin,nifas dan neonatus di UPT Puskesmas Inderapura Tahun 2026.

e. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada Ny. "R" $G_2P_1A_0H_1$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di UPT Puskesmas Inderapura Tahun 2026.

f. Mampu melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny. "R" $G_2P_1A_0H_1$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di UPT Puskesmas Inderapura Tahun 2026.

g. Mampu mendokumentasikan asuhan pelayanan kebidanan dalam bentuk pendokumentasian SOAP pada Ny. "R" $G_2P_1A_0H_1$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di UPT Puskesmas Inderapura Tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan penulis serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan penulis dalam mendeteksi adanya komplikasi dalam kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas

2. Bagi Tempat Praktek

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan yang praktik di UPT PUSKESMAS INDERAPURA untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

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.

E. Ruang Lingkup

Laporan kasus kelolaan *continuity of care* ini dalam bentuk studi kasus asuhan kebidanan pada Ny. "R" G2P1A0H1 dengan usia kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di UPT Puskesmas Inderapura Tahun 2026 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney.