BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan RI dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 telah menentukan strateginya yang terurai dalam lima point yaitu: Peningkatan Kesehatan ibu dan anak dan kesehatan reproduksi, percepatan perbaikan gizi masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN Kemenkes, 2020-2024).

Continuity of Care (COC) merupakan model pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan kepada perempuan mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas hingga pelayanan keluarga berencana. Penelitian mereka menggunakan pendekatan studi kasus untuk memberikan asuhan mulai trimester III sampai KB. (Akhmalia & Azizah, 2025)

Menurut *world Health Organization* (WHO) di seluruh Dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa per tahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa per tahun.*World Health Organization* (WHO) memperkirakan jika ibu hanya melahirkan rata-rata 3 bayi, maka kematian ibu dapat diturunkan menjadi 300.000 jiwa dan kematian bayi sebesar 5.000.000 jiwa per tahun ((Rahmah et al., 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2024 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2025, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 80,1%. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 85,6%. Cakupan K4 menggambarkan persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal pada tahun 2024, cakupan kunjungan K4 pada tahun 2024 sebanyak 14.510 ibu hamil atau 82,5%. Angka tersebut masih berada di bawah target K4 sebesar 95%, meskipun mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 77,6%. Cakupan kunjungan ibu hamil K6 Kabupaten Pesisir Selatan berdasarkan data

dasar tahun 2024 adalah 58,2%, sedangkan target yang ditetapkan untuk tahun 2025 adalah 100%.(Profil Pesisir Selatan 2025)

Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024, standar kuantitas pelayanan antenatal adalah 6 kali kunjungan selama masa kehamilan (K6), yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Pelayanan tersebut dilakukan oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan. Pemeriksaan oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi dilakukan paling sedikit 2 kali, yaitu pada trimester pertama dan trimester ketiga.

Asuhan Persalinan Normal (APN) merupakan asuhan yang diberikan kepada ibu selama proses persalinan dan kelahiran bayi secara aman, bersih, dan sesuai dengan kebutuhan ibu serta bayi. Dalam pelaksanaannya, APN berpedoman pada lima aspek dasar yang dikenal dengan istilah Lima Benang Merah **(**Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada pelatihan APN tahun 2025).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2025).

Dalam RKPD Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2026, yang disusun berdasarkan capaian sampai 2024, tercatat cakupan pelayanan nifas sebesar 91,4% dg target 100% pada tahun 2024.

Sementara itu, Profil Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023 menjelaskan bahwa KF lengkap merupakan pelayanan nifas sesuai standar minimal 4 kali, yaitu KF1, KF2, KF3, dan KF4. Pada tahun 2023, cakupan KF lengkap tercatat 87,9% dengan target 100%.(Profil Pesisir Selatan, 2026)

Pelayanan nifas yang dilakukan secara lengkap, termasuk kunjungan KF3, penting untuk memantau pemulihan kesehatan ibu, mendeteksi secara dini adanya komplikasi masa nifas, memberikan konseling mengenai perawatan ibu dan bayi, mendukung pemberian ASI, serta memberikan pelayanan kontrasepsi pascapersalinan sesuai kebutuhan ibu.

Cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN3) di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2024 menunjukkan capaian yang cukup baik, yaitu sebesar 95,9% dari target yang ditetapkan sebesar 95%. Dengan demikian, capaian tersebut telah melampaui target sebesar 0,9 poin persentase. Namun, apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2023 sebesar 98,2%, terjadi penurunan cakupan sebesar 2,3 poin persentase pada tahun 2024. Dengan jumlah puskesmas sebanyak 21 puskesmas di Pesisir Selatan, Puskesmas Tanjung Makmur adalah puskesmas yg kunjungan (KN Lengkap) mencapai 100% . Sementara itu, di wilayah kerja Puskesmas Ranah Ampek Hulu Tapan, cakupan Kunjungan Neonatus Lengkap tahun 2024 mencapai 96,2%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun cakupan KN Lengkap secara umum telah memenuhi target, masih diperlukan upaya peningkatan dan penguatan pelayanan neonatal secara berkelanjutan untuk mempertahankan serta meningkatkan cakupan kunjungan neonatus lengkap di Kabupaten Pesisir Selatan (Tabel Profil Kesehatan Pesisir Selatan Tahun 2023).

Upaya untuk meningkatkan peran bidan dalam melakukan asuhan dapat dilakukan dengan pemberian asuhan kebidanan dari Kehamilan persalinan nifas dan bayi baru lahir memberikan asuhan secara lengkap dengan didahului oleh pemeriksaan anamnesa untuk mengkaji keluhan serta riwayat yang terkait, dan dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dan laboratorium serta konseling (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau COC pada Ny ”T” dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus Di Puskesmas Tanjung Makmur dengan menggunakan alur fikir varney dan metode pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “T “ kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di Puskesmas Tanjung Makmur tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

a. Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny”T” trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di Puskesmas Tanjung Makmur tahun 2026.
b. menggunakan alur pikir varney dan melakukan pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”T” di Puskesmas Tanjung Makmur tahun 2026.
b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”T” Puskesmas Tanjung Makmur tahun 2026.
c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”T” di Puskesmas Tanjung Makmur 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 neonatus pada Ny”T” di Puskesmas Tanjung Makmur tahun 2026.
e. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”T” di Puskesmas Tanjung Makmur 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 neonatus pada Ny”T” di Puskesmas Tanjung Makmur tahun 2026.

g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"T" di Puskesmas Tanjung Makmur th 2026.
h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"T" di Puskesmas Tanjung Makmur 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, bayi baru lahir dan nifas.

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, bayi baru lahir dan nifas.

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

Ruang lingkup Laporan Kasus Kelolaan Continuity of care ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. "T" $G_1P_0A_0H_0$ dengan usia kehamilan Trimester III, bersalin, nifas dan neonatus normal di Puskesmas Tanjung Makmur th 2026.

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Februari – Juli 2026 dan pengumpulan data telah dilakukan pada bulan Mei- jili Tahun 2026 dengan metode pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.