BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat dan keberhasilan pembangunan kesehatan. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak memerlukan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan melalui pendekatan *Continuity of Care* (CoC), mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus hingga keluarga berencana (KB). Pendekatan CoC berpusat pada perempuan dan bayi serta memungkinkan bidan melakukan pemantauan kondisi secara menyeluruh, mendeteksi faktor risiko dan komplikasi secara dini, memberikan komunikasi, informasi, edukasi dan konseling (KIE), serta melakukan penatalaksanaan atau rujukan sesuai kondisi yang ditemukan (Yulizawati et al., 2022; Sandall et al., 2024).

Secara global, kematian maternal dan neonatal masih menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian. WHO bersama UNICEF, UNFPA, World Bank Group dan UNDESA melaporkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 260.000 kematian maternal dengan *maternal mortality ratio* (MMR) sebesar 197 per 100.000 kelahiran hidup**.** Sementara itu, UNICEF melaporkan sekitar 2,3 juta kematian neonatal pada tahun 2023. Kematian maternal umumnya berkaitan dengan komplikasi yang dapat dicegah dan ditangani, terutama perdarahan, gangguan hipertensi dalam kehamilan dan infeksi, sedangkan kematian neonatal banyak berkaitan dengan prematuritas, komplikasi intrapartum dan infeksi. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pelayanan maternal dan neonatal yang berkualitas dan berkesinambungan sejak kehamilan hingga periode neonatal (WHO et al., 2025; UNICEF, 2024).

Di Indonesia jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4.482 kasus pada tahun 2023 dan 4.150 kasus pada tahun 2024**.** Pada tahun 2024, penyebab kematian ibu terbanyak adalah komplikasi nonobstetrik dalam kehamilan sebanyak 1.351 kasus**,** diikuti hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan

nifas sebanyak 988 kasus, serta perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa kematian maternal dipengaruhi oleh faktor obstetri dan nonobstetri sehingga diperlukan pengkajian faktor risiko, deteksi dini, pemantauan dan penatalaksanaan secara komprehensif sejak kehamilan hingga masa nifas (Kemenkes RI, 2025).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024 mencatat 33.131 kematian bayi dan balita, dengan penyebab kematian neonatal antara lain gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar 38,38%, BBLR dan prematuritas 26,37%, infeksi 12,66%, malformasi kongenital, deformasi dan kelainan kromosom 9,07%, serta komplikasi intrapartum 6,07%. Tingginya kematian pada periode neonatal menunjukkan pentingnya kesinambungan pelayanan sejak kehamilan, persalinan, nifas hingga asuhan bayi baru lahir dan neonatus untuk mendukung deteksi dini dan penanganan komplikasi secara tepat (Kemenkes RI, 2025).

Pencegahan komplikasi maternal dan neonatal perlu dimulai sejak masa kehamilan melalui pelayanan antenatal yang berkualitas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan pelayanan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, dengan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter. Pelayanan antenatal meliputi pemantauan kondisi ibu dan janin, identifikasi faktor risiko, deteksi komplikasi, pemberian KIE, persiapan persalinan dan perencanaan rujukan sesuai indikasi. Pelaksanaan ANC secara teratur merupakan bagian penting dalam mendukung deteksi dini dan penatalaksanaan faktor risiko maternal dan fetal (Kemenkes RI, 2024).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2023 tercatat 118 kematian ibu di Sumatera Barat, dengan penyebab antara lain hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 14 kasus, perdarahan obstetrik 13 kasus, komplikasi nonobstetrik 12 kasus, komplikasi obstetrik lainnya 3 kasus, dan infeksi terkait kehamilan 1 kasus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kematian maternal di Sumatera Barat berkaitan dengan berbagai faktor sehingga diperlukan pengkajian risiko dan pelayanan kebidanan yang komprehensif serta berkesinambungan (Kemenkes RI, 2024; Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2024).

Di Kabupaten Pesisir Selatan, indikator kesehatan ibu dan bayi menunjukkan adanya penurunan. AKI menurun dari 138 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024, sedangkan AKB menurun dari 11 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 menjadi 10 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024**.** Meskipun menunjukkan perkembangan positif, penguatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal tetap diperlukan melalui deteksi dini faktor risiko, pemantauan kehamilan, pertolongan persalinan sesuai standar, pelayanan nifas, asuhan bayi baru lahir dan neonatus, serta sistem rujukan yang efektif (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, 2024).

Penerapan CoC dapat didukung dengan asuhan komplementer berbasis bukti sebagai pelengkap pelayanan kebidanan standar. *Pelvic rocking* menggunakan *birth ball* dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk mendukung kemajuan persalinan. Penelitian Husaidah et al. (2023) menunjukkan adanya pengaruh *pelvic rocking exercise* menggunakan *birth ball* terhadap kemajuan persalinan kala I. Selain itu, penelitian Ningsih et al. (2023) menunjukkan adanya pengaruh *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Pada masa nifas, pijat oksitosin dapat diberikan sebagai intervensi komplementer untuk mendukung proses laktasi sesuai kondisi ibu. Pemberian asuhan komplementer dilakukan sebagai pelengkap asuhan kebidanan dengan mempertimbangkan kondisi klinis, keamanan, kebutuhan dan persetujuan ibu.

Salah satu kasus dengan faktor risiko yang memerlukan pemantauan berkesinambungan ditemukan pada Ny. "W" usia 37 tahun dengan status obstetri G4P3A0H3 di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb. Surantih Kabupaten Pesisir Selatan. Usia ibu ≥35 tahun dan paritas G4 menjadi pertimbangan dalam pengkajian faktor risiko serta pemantauan kondisi ibu dan janin selama kehamilan, persalinan, nifas, dan periode neonatal. Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan *Continuity of Care* yang meliputi asuhan kehamilan trimester III, deteksi faktor risiko dan tanda bahaya, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE), *birth ball/pelvic rocking*, pertolongan persalinan sesuai standar, *endorphin massage*, asuhan nifas dan

laktasi, pijat oksitosin sesuai kebutuhan, asuhan bayi baru lahir dan neonatus, serta konseling keluarga berencana (KB).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik melaksanakan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* pada Ny. "W" mulai dari masa kehamilan Trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr.Keb. Surantih Tahun 2026 dengan menggunakan alur pikir 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. "W" pada kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan neonatus di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb Surantih Tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. "W" $G_4P_3A_0H_3$ trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb Surantih Tahun 2026 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."W" Di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb Surantih tahun 2026.
   b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."W" Di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb Surantih tahun 2026.
   c. Dapat menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada Ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."W" Di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb 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 neonatus pada Ny.”W” Di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb Surantih 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.”W” Di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb 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 neonatus pada Ny.”W” Di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb Surantih tahun 2026.
g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny.”W” Di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb Surantih tahun 2026.
h. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny.”W” Di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb Surantih tahun 2026.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Peneliti

   Dapat mengimplementasikan asuhan sesuai dengan teori yang diperoleh dari pendidikan ke lahan praktik dan menambah wawasan peneliti dalam meningkatkan kemampuan serta keterampilan untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif saat melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. 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.

3. Bagi Lahan Praktik

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

4. Bagi Klien dan Keluarga

   Agar klien mampu melakukan deteksi dan penyulit yang mungkin timbul pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas. Sehingga menungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penaganan.

E. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Laporan Kasus *Continuity Of Care* ini dalam bentuk Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. ”W” $G_4P_3A_0H_3$ trimester III, bersalin, nifas dan neonatus di PMB Bdn. Fitri Yanti, S.Tr. Keb tahun 2026. Penelitian Ini telah dilakukan pada bulan Desember 2025 – Februari 2026 dan pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal Desember 2025 – Februari 2026. Metode penulisan ini menggunakan alur fikir varney dengan pendokumentasian SOAP. Studi kasus ini dilakukan untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.