BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi menjadi salah satu fokus utama dalam pembangunan sektor kesehatan karena tingginya angka kematian pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta periode neonatal menggambarkan seberapa baik layanan kesehatan bekerja dan seberapa merata akses masyarakat terhadap fasilitas tersebut. Peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, sangat penting dalam memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan agar masalah kesehatan dapat dideteksi serta ditangani sedini mungkin (Dinkes Kab. Solok, 2025).

Meskipun berbagai upaya global telah dilakukan, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tetap menjadi persoalan serius, terutama di negara berkembang. WHO mencatat bahwa pada tahun 2020 sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah, seperti perdarahan, tekanan darah tinggi, infeksi, dan kondisi obstetrik lainnya (WHO, 2020).

Di Indonesia sendiri, AKI memang menunjukkan kecenderungan menurun, namun masih termasuk tinggi jika dibandingkan dengan target nasional. Sensus Penduduk tahun 2020 melaporkan AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan data Kementerian Kesehatan menyebutkan jumlah kematian ibu naik menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Faktor penyebab utama antara lain preeklamsia/eklamsia dan perdarahan. Pemerintah menetapkan sasaran penurunan AKI menjadi 183 per 100.000 pada tahun 2024 dan 70 per 100.000 pada tahun 2030, sejalan dengan agenda SDGs, serta memperkuat mutu ANC dan distribusi USG ke fasilitas kesehatan tingkat pertama (Kemenkes RI, 2023).

Masalah kematian bayi juga memerlukan perhatian mendalam. Data Kompas tahun 2020 menunjukkan AKB sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, mencerminkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sejak kehamilan hingga fase neonatal (Kompas, 2020).

Di Sumatera Barat, AKI tercatat 178 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 16,35 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Kabupaten Solok pada tahun 2024 melaporkan adanya 5 kasus kematian ibu dengan AKI mencapai 90,55 per 100.000 kelahiran hidup—angka yang termasuk rendah dalam enam tahun terakhir. Penyebab dominan di antaranya gangguan jantung dan pembuluh darah, perdarahan, serta hipertensi (Dinkes Kab. Solok, 2024).

Terkait kesehatan bayi, Kabupaten Solok mencatat 49 kematian bayi pada tahun 2024 dengan AKB 8,9 per 1.000 kelahiran hidup. Walaupun jumlah kasus menurun, rasio AKB justru meningkat akibat berkurangnya jumlah kelahiran. Pada fase neonatal, BBLR, prematuritas, asfiksia, dan kelainan bawaan menjadi penyebab utama, sedangkan pneumonia dan gangguan saraf mendominasi kematian post-neonatal (Dinkes Kab. Solok, 2024).

Berbagai langkah percepatan penurunan AKI dan AKB telah diupayakan, seperti pelatihan tenaga kesehatan, penyediaan alat USG, penguatan layanan ANC yang berkualitas, serta optimalisasi sistem rujukan obstetri. Strategi CoC dinilai sangat relevan dalam memastikan kesinambungan layanan dari masa prakonsepsi hingga setelah melahirkan (Kemenkes RI, 2024).

Walaupun demikian, capaian penurunan AKI masih menghadapi hambatan besar. Di tingkat nasional, tercatat 4.150 kematian ibu pada tahun 2024, sebagian besar disebabkan oleh kondisi nonobstetri. Hal ini menunjukkan urgensi deteksi dini serta penyediaan layanan gawat darurat maternal yang lebih optimal (Media Nasional, 2024).

Pada konteks lokal, penerapan model CoC di puskesmas termasuk TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb di Kabupten Solok mampu memperbaiki hasil kesehatan ibu dan bayi melalui peningkatan kerja sama antara bidan, ibu, dan keluarga, serta percepatan rujukan bila ditemukan komplikasi.

Dengan demikian, penelitian ini diarahkan untuk mengkaji implementasi asuhan kebidanan berkelanjutan CoC di TPMB Bdn. Fitri

Ahzani, S.Tr.Keb, Kabupaten Solok, dan menilai kontribusinya dalam menurunkan risiko komplikasi kehamilan, kematian ibu, serta kematian bayi. Harapannya, hasil penelitian ini dapat memperkuat pelaksanaan program kebidanan dan membantu percepatan pencapaian target AKI dan AKB di tingkat nasional maupun daerah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan *CoC* Pada Ny."R" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb Kab Solok Tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan *CoC* pada ibu hamil NY "R" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb Kab Solok Tahun 2025 menggunakan pendokumentasian Varney sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif data pada ibu hamil Ny."R" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb Kab Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa,dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil Ny."R" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb Kab Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

c. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pada ibu hamil Ny."R" G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb Kab Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

d. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional pada ibu hamil Ny.”R” G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb Kab Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.
e. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien pada ibu hamil Ny.”R” G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb Kab Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.
f. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil Ny.”R” G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani, S.Tr.Keb Kab. Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.
g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil Ny.”R” G2P1A0H1 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Bdn. Fitri Ahzani S.Tr.Keb Kab. Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Tulisan akhir ini diharapkan bisa bermanfaat bagi mahasiswa sebagai penerapan ilmu dari pendidikan ke lahan praktik dan untuk menambah wawasan peneliti serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan yang *CoC*, melakukan pemantauan dan perkembangan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus.

2. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan acuan di lingkup lahan praktik kebidanan sebagai asuhan yang berkualitas dan bermutu serta aman bagi ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Neonatus.

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.