BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 320 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan, 2020).

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dianjurkan 1 kali pada trimester 1, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III (Permenkes no 6 Th 2024).

Asuhan kebidanan komprehensif pada persalinan menekankan pelayanan yang aman, nyaman, menghargai pilihan ibu, serta menerapkan prinsip sayang ibu dan bayi. Bidan memiliki peran penting dalam mendampingi ibu sejak kala I sampai kala IV persalinan, dengan memperhatikan kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial ibu. Dengan penerapan standar asuhan yang tepat, diharapkan persalinan dapat berlangsung normal, komplikasi dapat terdeteksi dini, dan kesejahteraan ibu serta bayi tetap terjaga (Permenkes no 6 Th 2024).

Asuhan kebidanan pada masa nifas berfokus pada pemantauan involusi uterus, pencegahan perdarahan, perawatan payudara, dukungan menyusui eksklusif, deteksi dini komplikasi, pemulihan psikologis, serta konseling keluarga berencana. Dengan penerapan Continuity of Care (CoC), bidan dapat memberikan pelayanan menyeluruh yang berkesinambungan dari 6 jam postpartum sampai hari ke 42, sehingga kesehatan ibu dapat terjaga dengan optimal(Permenkes no 6 Th 2024).

Asuhan bayi baru lahir meliputi penatalaksanaan segera setelah lahir, pemeliharaan suhu tubuh, pemberian inisiasi menyusu dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pencegahan infeksi, imunisasi dasar, serta deteksi dini adanya

kelainan atau penyakit bawaan. Pelayanan yang diberikan mulai dari baru lahir sampai hari ke 28 (Permenkes no 6 Th 2024).

COC (*Contiunity of care)* atau asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB, serta diberikan di tempat yang berkesinambungan mencakup kunjungan rumah, komunitas, puskesmas serta tempat rujukan. Tujuan dengan adanya asuhan *Contiunity of care* yaitu untuk menganalisis atau mendeteksi sedini mungkin adanya komplikasi yang dialami oleh ibu serta memberikan asuhan yang berkesinambungan kepada ibu nifas, neonatus dan KB (Viandika & Mega, 2019)

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, data terbaru, Indonesia sekarang memiliki: angka kematian ibu 189 (per 100.000 kelahiran hidup) dan angka kematian bayi 16,85 (per 1.000 kelahiran hidup). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia on track mencapai target RPJMN 2024 yaitu 183 per 100.000 KH dan 16 per 1000 KH, tetapi masih lebih tinggi dibandingkan dengan negara negara ASEAN. Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030 untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk di semua tingkatan usia, yaitu mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 KH, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan anak dibawah 5 tahun akibat penyebab yang dapat dicegah, seluruh Negara akan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya 12 per 1.000 KH (Putri, 2025).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak di Kementerian Kesehatan dari tahun 2019-2021 cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu jumlahnya berfluktuasi. Jumlah Kematian Ibu tahun 2023 adalah 4.482. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten Pesisir Selatan, Angka kematian ibu turun dari 138 per 100.000 kelahiran hidup pada 2023 menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup pada 2024. menyebutkan bahwa di tahun

2022 terdapat 12 kasus kematian ibu dan 47 kematian bayi dari 8.336 lahir hidup. (Badan pusat statistik kabupaten pesisir selatan 2023)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Asuhan Continuty *of Care (*COC) dimulai pada masa kehamilan. Asuhan Antenatal Care yang berkualitas juga dapat mendeteksi tanda bahaya selama hamil. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4 dan K6. Cakupan K1 adalah Ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal sesuai standar (10T) oleh tenaga kesehatan pada masa kehamilan trimester pertama di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data dinas kesehatan 2024 Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 100 %. Tahun 2024 ibu hamil yang ada di kabupaten pesisir selatan sebanyak 10.734 orang dengan capaian K1 sebanyak 8.007 orang (74,6 %), Angka ini belum mencapai target disebabkan karena belum semua ibu hamil mengakses fasilitas pelayanan kesehatan pada trimester pertama (K1 murni). Sementara capaian K4 sebanyak 7.471 orang (69,6%), angka ini belum mencapai target disebabkan salah satunya karena masih kurangnya koordinasi Puskesmas dengan Klinik dan PMB (Praktek Mandiri Bidan) yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil sehingga berpengaruh terhadap pencatatan dan pelaporan kunjungan ibu hamil. Selain itu cakupan kunjungan K4 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1. (Dinkes Pesisir Selatan, 2024).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis

Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2023).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan (Kemenkes RI, 2023).

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, disebutkan bahwa setiap anak memiliki hak untuk hidup, tumbuh, dan berkembang, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Sesuai dengan hal tersebut, diperlukan upaya Kesehatan anak dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang menyeluruh, terpadu,dan berkelanjutan. Upaya ini dimulai sejak janin berada dalam kandungan hingga mencapai usia 18 tahun. Salah satu tujuan dari upaya kesehatan anak adalah untuk menjamin kelangsungan hidup dan kualitasnya dengan mengurangi angka kematian, meningkatkan status gizi, serta memastikan pemenuhan standar pelayanan minimal bagi bayi baru lahir, bayi, dan balita (Kemenkes RI, 2023)

Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah menunjukkan penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan langkah-langkah untuk mempertahankan momentum tersebut, sehingga target AKB 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. AKB di Indonesia pada tahun 2023 menungjukan terlihat bahwa total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian (Kemenkes RI, 2023).

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 bulan) 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 (Kemenkes RI, 2023).

Dengan melaksanakan kunjungan neonatal secara cepat dan tepat waktu, diharapkan dapat, mengurangi risiko kematian pada periode neonatal serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir yang optimal. Selain itu, perhatian yang lebih besar terhadap kesehatan ibu sejak awal kehamilan juga merupakan langkah penting untuk mengurangi risiko kondisi BBLR dan masalah kesehatan pada bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2023).

Profil Kesehatan Indonesia menunjukan menunjukkan bahwa cakupan Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) pada tahun 2023 (92,0%) mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan. Selain itu, terlihat bahwa cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) mengalami fluktuasi semenjak tahun 2018-2023. Pada tahun 2023 (90,8%) mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2022 (91,3%) (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny ”P” dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di Klinik Pratama Salsa Tarusan 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 Pada Ny. ”P” G_4P_3 A_0 H_3 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny.”P” $G_4P_3A_0H_3$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026 menggunakan alur pikir varney dan melakukan

pendokumentasian kebidanan dengan metode SOAP.

2. Tujuan Khusus

Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny.”P” $G_4P_3A_0H_3$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026. Dapat menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”P” di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026.

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”P” di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026.
b. Dapat menetapkan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”P” di Dapat menetapkan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”P” di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026.
c. Dapat menentukan tindakan segera pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”P” diKlinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026.
d. Dapat perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”P” di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026.
e. Dapat melakukan penatalaksanaan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”P” di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026.
f. Dapat melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny”P” di Klinik Pratama Salsa Tarusan Tahun 2026.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Lahan Praktik

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam penyelenggaraan asuhan kebidanan yang berkualitas, bermutu, dan aman

di lingkungan lahan praktik, khususnya dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan ibu masa nifas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi institusi pendidikan dalam menilai kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan. Selain itu, hasil penulisan ini juga diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan wacana ilmiah bagi mahasiswa, khususnya terkait pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, dan neonatus.

3. Subyek Peneliti

Studi kasus ini diharapkan dapat deteksi dini dari kasus atau permasalahan yang ada sehingga mendapatkan penaganan yang cepat.