BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh yang di mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan sampai pada keluarga berencana. Asuhan komprehensif dimulai saat kehamilan dengan memberikan pelayanan selama masa kehamilan yang sesuai standar pelayanan antenal yang ditetapkan. Asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal. Asuhan masa nifas diberikan sesuai dengan kunjungan nifas. Asuhan pada neonatus diberikan dengan tujuan supaya bayi mendapatkan pelayanan yang tepat. (Redowati & Susanti, 2023).

Menurut data *World Health Organizatio*n (WHO) tahun 2022, angka kematian ibu secara global diperkirakan mencapai sekitar 287.000 kematian setiap tahun. Angka ini mencerminkan jumlah kematian yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah persalinan. Meskipun ada beberapa kemajuan dalam mengurangi angka kematian ibu di berbagai wilayah, banyak negara, terutama di Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan, masih menghadapi tantangan besar dalam menyediakan akses ke layanan kesehatan yang memadai.

Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Profil kesehatan Indonesia 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2024, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.151 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 3.572 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 adalah komplikasi nonobstetrik, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas serta perdarahan obstetrik yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi tantangan besar di Indonesia, meskipun telah terjadi penurunan dalam beberapa dekade terakhir. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, AKI di Indonesia masih berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup , sedangkan AKB mencapai 16,9 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Angka tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, yaitu AKI di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB di bawah 12 per 1.000 kelahiran hidup (Profil kesehatan Indonesia 2024).

Wilayah Sumatera Barat sendiri didapatkan angka kematian ibu pada tahun 2019 mencapai 125 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan kematian bayi di Sumatera Barat pada tahun 2019 juga terdapat sejumlah 547 kasus (BPS kota Padang, 2019). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, pada tahun 2020 terdapat 178 kasus kematian Ibu. Pada tahun 2021 meningkat menjadi 193 kasus kematian ibu.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu Pemeriksaan bayi segera setelah lahir untuk me2nilai keadaan bayi dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera. Pemberian perawatan dasar, termasuk pembersihan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan suhu tubuh, serta pemberian imunisasi awal yang diperlukan. Penyediaan dukungan dan bantuan untuk ibu dalam memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif p2enyediaan informasi dan dukungan kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir, termasuk cara merawat bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi, serta pentingnya perawatan yang tepat dan konsultasi medis jika diperlukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023)

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya adalah dengan memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan Komperhensif. Asuhan kebidanan komprehensif atau yang juga dikenal dengan Continuity of Care merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi setelah lahir dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif atau Continuity of Care dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal sehingga diharapkan dapat membantu mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Marliana dan Hanafi, 2020).

Asuhan kebidanan continuitty of care menitikberatkan pada paripurnanya pemeriksaan asuhan intervensi monitoring dan evaluasi pada klien. Asuhan ini bermakna dalam menurunkan AKI di Indonesia. Seorang klien yang mendapatkan asuhan komprehensif akan meningkatkan rasa percaya terhadap tenaga Kesehatan (Amalia dan Khoiroh, 2023)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. "S" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus, Di TPMB Heni Fitri Martin S .Keb, Bd Kabupaten Solok Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Bagaimana Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. "S" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester Persalinan, Nifas, Neonatus, Di TPMB Heni Fitri Martin, S.Keb, Bd Kabupaten Solok Tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* pada ibu hamil Ny "S" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Heni Fitri Martin, S.Keb,Bd Kabupaten Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian Varney sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif data pada ibu hamil Ny.”S” $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Heni Fitri Martin, S.Keb,Bd Kabupaten Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

b. Dapat menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa,dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil Ny. “S” $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Heni Fitri Martin, S. Keb,Bd Kabupaten Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

c. Dapat menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera baik mandiri kolaborasi, maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan objektif pad2a ibu hamil Ny.”S” $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Heni Fitri Martin S.Keb,Bd Kabupaten Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

d. Dapat menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional pada ibu hamil Ny.”S” $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Heni Fitri Martin S.Keb,Bd Kabupaten Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

e. Dapat menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien pada ibu hamil Ny.”S” $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Heni Fitri Martin, S. Keb,Bd Kabupaten Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

f. Dapat mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil Ny.”S” $G_{21}P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di TPMB Heni Fitri Martin, S.Keb,Bd Kabupaten Solok Tahun 2026 menggunakan pendokumentasian SOAP.

g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil Ny.”S” G1P0A0H0 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas,

Neonatus Di TPMB Heni Fitri Martin, S.Keb,Bd Kabupaten 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 *Continuity Of Care*, 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