BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care (CoC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (IBI & AIPKIND, 2025). Asuhan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan laboratorium sederhana dan konseling. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup tempat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas dan asuhan kebidanan bayi baru lahir serta akseptor KB (Kemenkes RI, 2025).

Angka Kematian Ibu *(Maternal Mortality Rate)* merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka ini mencerminkan jumlah kematian yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah persalinan (Kemenkes RI, 2024). Menurut data *World Health Organization* (WHO) yang dipublikasikan pada tahun 2023, angka kematian ibu secara global diperkirakan mencapai sekitar 287.000 kematian setiap tahunnya. Meskipun terdapat kemajuan dalam menurunkan angka kematian ibu di berbagai wilayah, banyak negara, terutama di kawasan Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan, masih menghadapi tantangan besar dalam menyediakan akses ke layanan kesehatan yang memadai (WHO, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI (2025), pada tahun 2024, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.150 kasus. catatan yang mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2023, di mana tercatat 4.482 kematian ibu, dengan penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2024 adalah komplikasi non obstetrik (1.351 kasus), hipertensi dalam kehamilan (988 kasus), perdarahan obstetrik (955 kasus), komplikasi obstetrik lain (506 kasus), infeksi terkait kehamilan (209 kasus), kehamilan dengan

komplikasi abortus (94 kasus), dan komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi (47 kasus) yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2023 upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksakan kandungannya minimal enam kali selama masa kehamilan di puskesmas terdekat yang dilengkapi dengan alat USG, meningkatkan kompetensi tenaga medis, peningkatan koordinasi lintas. Cakupan K1 adalah Ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal sesuai standar (10T), Sedangkan cakupan K4 adalah Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar (10T) paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan yang dianjurkan adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga umur kehamilan. Target pencapaian program untuk K1 = 100% dan K4 = 100% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Menurut Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2024 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 17.809 orang dengan capaian K1 sebanyak 17.275 orang (97,0%), Sementara capaian K4 sebanyak 14.265 orang (80,1%). Selain itu, cakupan kunjungan K4 ini sangat dipengaruhi oleh keberhasilan capaian kunjungan K1. Jika dibanding tahun 2023 capaian ini mengalami peningkatan, yakni K1 = 84,7% dan K4=77,6%. Dan cakupan kunjungan ibu hamil K6 tahun 2024 sebesar 11.451 orang (64,3%), cakupan kunjungan K6 sangat dipengaruhi oleh capaian kunjungan K1 dan K4. Cakupan kunjungan ibu hamil K6 ini mengalami penurunan dari tahun 2023 yang mencapai 13.176 orang (75,6%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024).

Pelayanan persalinan merupakan bagian penting dalam asuhan kebidanan komprehensif karena merupakan masa paling kritis dalam kehidupan ibu dan bayi. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, sebanyak 79,72% persalinan di Indonesia dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten (Kemenkes RI, 2024). Di Kota Padang, angka ini bahkan lebih tinggi, yaitu sebanyak 79,8%, yang menunjukkan bahwa hampir seluruh persalinan telah berlangsung di fasilitas kesehatan dengan ditangani oleh tenaga medis yang profesional (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025).

Selanjutnya, pelayanan masa nifas atau postnatal care juga memiliki peran strategis dalam menurunkan AKI dan AKB. Masa nifas adalah periode transisi penting yang dimulai sejak selesainya persalinan hingga enam minggu setelahnya, di mana ibu mengalami perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial (IBI & AIPKIND, 2024). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, cakupan kunjungan KF lengkap mencapai 77,63% (Kemenkes RI, 2024). Sedangkan di Kota Padang cakupannya lebih tinggi, yaitu 78,2% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2025). Capaian ini menunjukkan bahwa Kota Padang memiliki sistem pelayanan masa nifas yang sangat baik. Salah satu intervensi tambahan yang kini banyak diterapkan adalah pemberian pijat oksitosin yang terbukti secara klinis mampu merangsang produksi ASI, mengurangi nyeri otot, memperbaiki sirkulasi darah, serta membantu pemulihan psikologis ibu pasca persalinan (Wulandari & Lestari, 2025).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2024 mencapai 33.131 kematian. Mayoritas kematian terjadi pada periode neonatal (0-7 hari) dengan jumlah 20.097 kematian (44,6%), dan kematian neonatal (8-28 hari) sebanyak 6.560 kematian terjadi pada bayi, dan kematian balita mencapai 1.738 kematian (2,9%). Angka tersebut menunjukkan penurunan dibandingkan dengan jumlah kematian balita pada tahun 2023, yang hanya mencapai 34.266 kasus.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu Pemeriksaan bayi segera setelah lahir untuk menilai 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 penyediaan 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 (Pro Indonesia, 2023).

Dengan melakukan *Continuity of Care (CoC)* yaitu asuhan kebidanan yang berkelanjutan yang diberikan kepada ibu dan bayi, dimulai sejak masa kehamilan, melalui persalinan, perawatan pasca kelahiran, hingga program keluarga berencana maka, akan memungkinkan bidan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara optimal, dan ibu akan merasa lebih senang dan percaya karena sudah mengenal yang mengasuh dirinya (Dewi, R., & Suhartini, 2024).

Kegiatan ini bertujuan agar mahasiswa mampu memahami berbagai proses dan perubahan yang dialami ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta pada bayi baru lahir. Dengan pemahaman tersebut, mahasiswa diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai, aman, dan profesional. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. "W" G2P1A0H1 yang meliputi kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di PMB Bidan Rika Hardi, S.ST tahun 2026, serta menyusun laporan menggunakan pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. "W" G2P1A0H1 yang meliputi kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan neonatus di PMB Bidan Rika Hardi, S.ST tahun 2026, serta menyusun laporan menggunakan pendekatan manajemen pendokumentasian SOAP.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menerapkan Asuhan Kebidanan Pada Ny. "W" G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bidan Rika Hardi,S.ST Tahun 2026"

2. Tujuan Khusus

   a. Peneliti mampu melakukan pengkajian pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. "W" G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bidan Rika Hardi,S.ST Tahun 2026"

b. Peneliti mampu menginterpretasikan data subjektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny“W” G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bidan Rika Hardi,S.ST Tahun 2026"
c. Peneliti mampu menginterpretasikan data objektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “W” G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bidan Rika Hardi,S.ST Tahun 2026"
d. Peneliti mampu merumuskan diagnosa dan diagnosa potensial pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “W” G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bidan Rika Hardi,S.ST Tahun 2026"
e. Peneliti mampu mengantisipasi tindakan dan menyusun rencana tindakan pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. “W” G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bidan Rika Hardi,S.ST Tahun 2026"
f. Peneliti mampu mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. “W” G2P1A0H1 dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus Di PMB Bidan Rika Hardi,S.ST Tahun 2026"
g. Peneliti mampu menganalisa kesenjangan antara teori yang ada dengan praktik yang dijalani oleh peneliti termasuk faktor pendukung dan penghambat.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Praktik

Manfaat penelitian ini bagi lahan praktik khususnya dapat dijadikan sebagai masukan asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas serta aman bagi ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi bagi pembaca dalam melakukan asuhan kebidanan komperhensif yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

E. Ruang Lingkup

Laporan Kasus Kelolaan *Continuity of Care* ini dalam bentuk studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ny. "W" G2P1A0H1 dengan usia kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas dan Neonatus normal di PMB Rika Hardi S,ST, Tahun 2026. Pengambilan data pada kasus ini di lakukan pada bulan Januari - Maret 2026. Metode penulisan ini dengan pendokumentasian SOAP, menggunakan alur fikir varney. Pengumpulan data ini dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, observasi. Studi kasus ini dilakukan pada ibu hamil TM III sebanyak 2 kali kunjungan, kunjungan ibu bersalin ,kunjungan ibu nifas sebanyak 2 kali dan bayi baru lahir 2 kali kunjungan,untuk melakukan asuhan *continuity of care.*