BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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)

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sangat tinggi tercatat sebanyak 400 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak.Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di seluruh dunia lebih dari 585.000 ibu meninggal tiap tahun saat hamil atau bersalin. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (28%), kehamilan risiko tinggi (24%), infeksi (11%), abortus (5%) dan partus lama (5%). Perdarahan menempati presentase tertinggi penyebab kematian ibu, anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan dan infeksi (Wardani, & Sulastri, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklamsia, yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini (Kemenkes, 2023).

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 sector untuk memastikan adanya dukungan yang komprehensif bagi ibu hamil serta 1 memanfaatkan aplikasi Elsimil yang membantu mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan pada ibu hamil dan calon pengantin (Dinkes Kota Padang, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 total kematian balita dalam rentang usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian. 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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

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 enyediaan 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 pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal, postnatal dan BBL. Pelayanan Antenatal Care

(ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. Pelayanan postnatal pertama dilakukan Kunjungan 1: 6 jam – 2 hari setelah persalinan, Kunjungan 2: 3–7 hari setelah persalinan, Kunjungan 3: 8–28 hari setelah persalinan, Kunjungan 4: 29–42 hari setelah persalinan. Pelayanan BBL merupakan pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan 2 yang kompeten kepada neonatus, sedikitnya 3 (tiga) kali selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Kunjungan Neonatal pertama dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan Neonatal kedua dilakukan pada kurun waktu 3-7 hari setelah lahir, kunjungan Neonatal ketiga pada kurun waktu 8-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Irfana et al., 2024).

Menurut Dinas kesehatan Kota Padang tahun 2023 Target pencapaian program untuk K1 = 100 % dan K4 = 100 %. Tahun 2022 ibu hamil yang ada di Kota Padang sebanyak 17.376 orang dengan capaian K1 sebanyak 14.887 orang (85,7%) dan K4 sebanyak 13.767 orang (79,2%). Jika dibanding tahun 2020 capaian ini meningkat, yakni K1 = 107.4 % dan K4 = 94.1%. Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan adalah 13.198 orang dari 16.588 orang ibu bersalin (79,6%). Cakupan KF1 dan KF lengkap secara berturut di tahun 2022 adalah 13.193 orang (79,5%) dan 13.034 (78,6%) (Dinkes Kota Padang, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 Kunjungan Neonatus 1 kali (KN1) adalah cakupan neonatal yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada usia 6 jam-48 jam setelah lahir Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan pertama (KN1) sebanyak 13.073 orang atau 99,4 %, Kunjungan neonatus lengkap (KN Lengkap) adalah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali dengan distribusi waktu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3 –

hari ke 7, dan 1 kali pada hari ke 8 – hari ke 28 hari setelah lahir di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Cakupan KN Lengkap meningkat dari 93,6% di tahun 2021 menjadi 96,5% di tahun 2022 (Dinkes Kota Padang, 2023).

Asuhan kebidanan berkelanjutan Continuity of Care adalah upaya penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada klien secara berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi komplikasi yang akan terjadi (Irfana et al., 2024).

Selain pelayanan kebidanan yang bersifat berkelanjutan, penerapan asuhan komplementer juga terbukti bermanfaat dalam mendukung kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan, dan nifas. Pada masa kehamilan, senam gymball dapat membantu meningkatkan elastisitas otot panggul, memperbaiki posisi janin, serta mengurangi keluhan nyeri punggung (Rahmawati & Utami, 2022). Selama persalinan, pijat endorphin berperan dalam merangsang pelepasan hormon endorphin yang dapat menurunkan rasa nyeri, meningkatkan relaksasi, serta memberikan rasa nyaman pada ibu (Lestari & Handayani, 2021). Sedangkan pada masa nifas, pijat oksitosin membantu merangsang kontraksi uterus, mempercepat involusi, serta meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi hormon oksitosin. Dengan demikian, asuhan komplementer dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif, mudah diterapkan, dan mendukung keberhasilan *Continuity of Care* pada ibu dan bayi (Wulandari & Dewi, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif atau *COC* pada Ny ”L” dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, dan Neonatus di PMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb 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."L" G_1 P_0 A_0 H_0 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mampu mengetahui asuhan kebidanan komprehensif pada Studi Kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny."L" G_1 P_0 A_0 H_0 Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang 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."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026. Dapat menginterpretasikan data untuk mengindentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026.

a. Dapat melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026
b. Dapat menetapkan diagnosa kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026
c. Dapat menetapkan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan

Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026.

d. Dapat menentukan tindakan segera pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026.

e. Dapat perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026.

f. Dapat melakukan penatalaksanaan kasus kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang Tahun 2026.

g. Dapat melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny."L" $G_1P_0A_0H_0$ Dengan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, Neonatus di TPMB Bdn. Rika Hardi, S.ST, M.Keb Kota Padang 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.