

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (COC) dalam praktik kebidanan merujuk pada rangkaian pelayanan kesehatan yang dilakukan secara berkesinambungan, mencakup seluruh tahapan mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Setiap tahapan tersebut merupakan bagian dari proses fisiologis alami yang dialami oleh seorang wanita dalam siklus kehidupannya di dunia. Namun, perjalanan proses ini tidak selalu berjalan tanpa hambatan, karena setiap tahap memiliki potensi berkembang menjadi masalah atau komplikasi yang serius. Komplikasi ini dapat berdampak signifikan terhadap morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) baik bagi ibu maupun bayi. Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, masalah kematian dan kesakitan yang dialami oleh ibu hamil, ibu bersalin, serta ibu dalam masa nifas masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan. Faktor-faktor seperti akses yang terbatas terhadap pelayanan kesehatan berkualitas, keterlambatan dalam mendeteksi komplikasi, hingga kurangnya edukasi terkait kesehatan reproduksi menjadi penyebab utama tingginya angka kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, penerapan Continuity of Care yang komprehensif dan berfokus pada pencegahan komplikasi menjadi langkah strategis untuk mengatasi masalah kesehatan ini dan meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi secara keseluruhan (Ningsih, 2017).

Indikator suatu negara dikatakan sebagai negara maju atau negara berkembang dilihat dari kualitas dan tinggi rendahnya kepedulian masyarakat pada bidang kesehatan. Kematian Maternal merupakan suatu indikasi yang dapat menentukan keadaan baik buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*meternity care*) dalam suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara seluruh dunia (Kemenkes, 2019).

Menurut laporan terbaru dari World Health Organization (WHO) tahun 2024, jumlah kematian ibu di seluruh dunia masih tergolong sangat tinggi. Tercatat sebanyak 287.000 perempuan meninggal selama masa kehamilan, saat persalinan, atau segera setelah persalinan pada tahun 2020. Angka ini menunjukkan bahwa komplikasi kehamilan dan persalinan tetap menjadi tantangan serius dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu, terutama di negara-negara dengan sumber daya kesehatan yang terbatas. Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan disparitas yang mencolok antara negara berpendapatan rendah dan negara berpendapatan tinggi. Pada tahun 2020, AKI di negara-negara berpendapatan rendah mencapai 430 kematian per 100.000 kelahiran hidup, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan hanya 13 kematian per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. Penyebab utama kematian ibu selama kehamilan dan persalinan meliputi pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan seperti preeklamsia dan eklamsia, komplikasi persalinan, serta aborsi yang tidak aman.

Selain itu, laporan WHO (2024) juga menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 berkisar antara 0,7 hingga 39,4 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian neonatal mencakup kelahiran prematur, komplikasi kelahiran seperti asfiksia atau trauma saat lahir, infeksi neonatal, dan kelainan kongenital. Tingginya angka kematian ibu dan bayi di beberapa negara, terutama di wilayah dengan sumber daya kesehatan yang terbatas, menjadi tantangan besar dalam mencapai target kesehatan global. Upaya peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas dan intervensi yang efektif sangat diperlukan untuk mengatasi permasalahan ini.

Berdasarkan data Sensus Penduduk (2020), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Data lebih lanjut menunjukkan peningkatan signifikan pada jumlah kematian ibu dan bayi dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4.005 kasus, yang kemudian meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, kematian bayi juga mengalami lonjakan dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan, termasuk eklamsia, serta perdarahan yang tidak terkontrol. Di sisi lain, penyebab kematian bayi tertinggi adalah kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas, diikuti oleh asfiksia yang terjadi saat proses persalinan. Angka ini

mencerminkan tantangan serius dalam upaya menurunkan kematian ibu dan bayi di Indonesia. Meskipun berbagai program kesehatan ibu dan anak telah dilaksanakan, peningkatan angka kematian ini menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif, seperti peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, edukasi kepada ibu hamil, serta penguatan deteksi dini dan manajemen komplikasi selama kehamilan dan persalinan. (Kemenkes RI, 2024)

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Barat Kematian Ibu di triwulan III pada tahun 2023 sebanyak 444 kasus jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan 2022 yang ada di angka 441 kasus. Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah eklampsia dengan 114 kasus, sedangkan untuk angka kematian bayi pada tahun 2023 ini cenderung menurun jumlahnya di angka 2230 kasus lebih rendah jika dibanding pada tahun 2022 yaitu 2504 kasus. Adapun penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia, perdarahan otak, (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Sedangkan data angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Garut tahun 2024 hingga triwulan III hasil evaluasi mencapai 36 kasus dan ini terjadi penurunan 14 kasus dibanding triwulan III tahun 2023, kasus tersebut terjadi disebabkan dari komplikasi non obstetric 28 persen, eklampsia 25 persen, perdarahan 16 persen, infeksi 14 persen dan komplikasi obstetric lainnya 14 persen, (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2024)

Keberhasilan program kesehatan ibu secara umum diukur melalui indikator utama berupa Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini mendefinisikan kematian ibu sebagai semua kematian yang terjadi selama

masa kehamilan, persalinan, dan nifas akibat kondisi yang berkaitan langsung dengan kehamilan, persalinan, atau pengelolaannya. Kematian yang disebabkan oleh faktor lain, seperti kecelakaan atau insiden, tidak termasuk dalam definisi ini. AKI dihitung berdasarkan jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020).

Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), berbagai upaya strategis dapat dilakukan dengan memastikan ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Hal ini mencakup pelayanan kesehatan selama kehamilan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, serta perawatan pasca persalinan baik bagi ibu maupun bayi. Selain itu, perawatan khusus dan sistem rujukan untuk menangani komplikasi kehamilan menjadi faktor penting dalam mengurangi risiko kematian.

Kemudahan bagi ibu untuk mendapatkan cuti hamil dan melahirkan juga menjadi salah satu aspek penting dalam mendukung kesehatan ibu. Program keluarga berencana (KB) yang memberikan akses luas kepada masyarakat turut menjadi bagian dari upaya preventif untuk menekan AKI dan AKB. Dengan mengintegrasikan berbagai layanan tersebut, diharapkan angka kematian ibu dan bayi dapat terus berkurang, sejalan dengan target pembangunan kesehatan nasional dan global (Kemenkes, RI 2018).

Bidan pun turut serta andil dalam upaya ini karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berperan dalam menurunkan AKI dan AKB. Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan secara komprehensif yang dimulai dari asuhan kebidanan

kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Munawwarah et al, 2023). Kontinuitas perawatan sangat penting dalam model praktik kebidanan untuk memberikan perawatan holistik yang membangun kemitraan berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan menumbuhkan hubungan saling percaya antara klien dan Bidan (Shafamada, 2022).

Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki wewenang yang telah diatur pada Permenkes No. 28 Tahun 2017. Bidan berwenang memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas beserta bayinya dalam keadaan normal agar tetap dalam keadaan fisiologis dan memberi pertolongan pertama pada kasus kegawat-daruratan dilanjutkan dengan rujukan. Asuhan kebidanan yang berkesinambungan dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) (Kusumawati et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan judul “Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. J G2 P1 A0 Gravidia 34 minggu di TPMB Bidan L Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut Tahun tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah implementasi Asuhan Kebidanan berkelanjutan Pada Ny. J G2 P1 A0 Gravidia 34 minggu di TPMB Bidan L Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut Tahun 2024”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny. J G2 P1 A0 Gravidia 34 minggu di TPMB bidan L Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut Tahun 2024, dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir hingga KB.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer pada Ny. J Di TPMB L Tarogong Kaler Kabupaten Garut tahun 2024
- 2) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer pada Ny. J Di TPMB Bidan L Tarogong Kaler Kabupaten Garut tahun 2024

- 3) Mampu memberikan asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer pada Ny. J Di TPMB Bidan L Tarogong Kaler Kabupaten Garut tahun 2024
- 4) Mampu memberikan asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer pada bayi Ny. J Di TPMB Bidan L Tarogong Kaler Kabupaten Garut tahun 2024 .
- 5) Mampu menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. J di TPMB Bidan L Tarogong Kaler Kabupaten Garut tahun 2024

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta mendukung penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas adalah langkah penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan. Penerapan asuhan ini tidak hanya memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan untuk memperkuat kompetensi profesional, tetapi juga memastikan bahwa ibu dan bayi menerima pelayanan yang berkualitas sesuai dengan prosedur dan standar yang telah ditetapkan.

Pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan mencakup pemantauan menyeluruh sejak masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, hingga masa nifas. Hal ini

memungkinkan deteksi dini terhadap risiko atau komplikasi, memberikan intervensi yang tepat waktu, dan mendukung proses pemulihan yang optimal bagi ibu dan bayi. Dengan penerapan yang konsisten sesuai prosedur, kualitas pelayanan kebidanan dapat ditingkatkan, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu dan bayi serta peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah pustaka Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Nasional Jakarta. Hasilnya dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dalam pengembangan konsep-konsep yang mendukung kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kebidanan. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi dalam mendorong lahirnya gagasan-gagasan baru yang relevan dengan perkembangan Standar Asuhan Pelayanan Kebidanan Berkesinambungan.

Pemanfaatan hasil penelitian ini tidak hanya mendukung pengembangan akademik di lingkungan program studi, tetapi juga memberikan landasan bagi penerapan inovasi dalam praktik kebidanan. Konsep-konsep baru yang dihasilkan dapat berfungsi sebagai panduan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, memperbaiki prosedur yang ada, serta mengoptimalkan asuhan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, dan ibu dalam masa nifas. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memiliki nilai akademik

tetapi juga dampak praktis dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di Indonesia.

1.4.3 Manfaat Bagi Klien

Pemantauan kesejahteraan ibu dan janin sejak dalam kandungan merupakan langkah penting dalam mendeteksi dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, maupun pada bayi baru lahir. Deteksi dini ini memungkinkan intervensi yang tepat waktu sehingga dapat mencegah risiko yang lebih serius dan memastikan proses kehamilan dan persalinan berjalan dengan aman.

Dengan pemantauan yang terstruktur, klien dapat mengetahui kondisi kesehatan mereka secara menyeluruh, mengenali tanda-tanda bahaya, dan segera mendapatkan penanganan yang diperlukan. Upaya ini bertujuan untuk mewujudkan kondisi ibu dan anak yang sehat, sekaligus mendukung tercapainya kualitas hidup yang lebih baik bagi keduanya.