

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (CoC) merupakan suatu pendekatan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Model pelayanan ini menekankan kesinambungan asuhan yang sesuai dengan kondisi individu, sekaligus membangun hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan—khususnya bidan—dengan perempuan sehingga tercipta pelayanan yang menyeluruh dan komprehensif (Mastia et al., 2023).

Meskipun pada dasarnya kehamilan, persalinan, dan masa nifas adalah proses fisiologis, namun pada tahap-tahap tersebut terdapat potensi perubahan menjadi kondisi patologis yang dapat mengancam jiwa ibu maupun bayinya. Oleh karena itu, indikator keberhasilan pelayanan kebidanan salah satunya diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penerapan CoC dipandang sebagai strategi penting dalam menekan AKI dan AKB karena mampu mendeteksi komplikasi lebih awal serta menurunkan risiko yang membahayakan kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2020).

Bidan berperan sentral dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2019 AKI di Indonesia tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup dan menurun menjadi 230 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Walaupun mengalami penurunan, capaian tersebut masih jauh dari target Millennium Development Goals (MDGs) sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, maupun target Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Di sisi lain, AKB pada tahun 2020 sebesar 21 per 1.000 kelahiran hidup, masih di atas target SDGs yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup.

Situasi di wilayah DKI Jakarta menunjukkan hal serupa. Pada tahun 2020 tercatat 117 kasus kematian ibu, meningkat dibandingkan 100 kasus pada tahun 2019 dengan rasio 68,7 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2021). Perlambatan penurunan AKI dan AKB ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain luasnya wilayah Indonesia yang terdiri dari ribuan

pulau, akses terbatas ke fasilitas kesehatan di daerah terpencil, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, hingga masih kuatnya praktik tradisional seperti persalinan oleh dukun bayi dan perkawinan usia dini. Pandemi Covid-19 bahkan memperburuk kondisi dengan meningkatnya angka kematian ibu dan bayi pada tahun 2021 (Kemenkes, 2021).

Sebagai respons, pemerintah menetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 yang berfokus pada transformasi pelayanan kesehatan ibu dan anak. Upaya yang dilakukan meliputi peningkatan kesiapan ibu untuk hamil, deteksi dini komplikasi kehamilan, memastikan persalinan berlangsung di fasilitas kesehatan, hingga perawatan komprehensif bagi bayi baru lahir (Kemenkes, 2021). Salah satu strategi konkret yang diimplementasikan adalah penerapan Continuity of Care (CoC).

Pada prinsipnya, kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi, hingga pelayanan KB adalah proses alamiah. Namun, tanpa asuhan yang tepat, kondisi fisiologis tersebut dapat berkembang menjadi patologis. Dengan menerapkan model CoC, setiap perubahan dapat segera teridentifikasi sehingga penanganan bisa dilakukan lebih cepat guna mencegah komplikasi serius. Hal ini sejalan dengan tujuan utama pelayanan kebidanan, yakni meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

Mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan, kompetensi bidan mencakup pemberian pelayanan kebidanan secara menyeluruh mulai dari prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, masa balita hingga prasekolah, pelayanan KB, hingga kesehatan reproduksi perempuan. Selain itu, sesuai dengan Permenkes No. 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, bidan memiliki kewenangan dalam pengambilan keputusan klinis pada kasus fisiologis maupun kegawatdaruratan, serta berhak melakukan rujukan apabila ditemukan kasus patologis.

Dengan demikian, penerapan Continuity of Care (CoC) menjadi salah satu strategi kunci dalam upaya pencapaian target nasional penurunan AKI dan AKB, serta mendukung peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan..

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis merasa tertarik untuk menyusun laporan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan Continuity of Care. Dalam penyusunan laporan ini, penulis membatasi pembahasan pada pelayanan kebidanan yang berfokus pada proses fisiologis, meliputi asuhan pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana.

Studi kasus ini dilaksanakan pada Ny. A yang mendapatkan pelayanan di TPMB Bidan Aquarini Fajariyanti Putri, S.Tr.Keb., M.Keb., yang berlokasi di Kemanggisan, Palmerah, Jakarta Barat. Fokus laporan ini adalah mendeskripsikan bentuk asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan sesuai kebutuhan ibu dan bayi, serta melihat keterkaitan penerapan model Continuity of Care dalam menjaga kesehatan ibu dan anak.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. A di TPMB Bdn. Aquarini Fajariyanti Putri, S.Tr.Keb., M.Keb. Kemanggisan Palmerah Jakarta Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil (antenatal care) secara berkesinambungan kepada Ny. A di TPMB Bidan Aquarini Fajariyanti Putri, S.Tr.Keb., M.Keb., Kemanggisan Palmerah Jakarta Barat.
2. Melaksanakan pendampingan serta asuhan kebidanan selama proses persalinan Ny. A secara continuity of care di tempat praktik yang sama.
3. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas secara berkesinambungan pada Ny. A guna memastikan kondisi ibu tetap sehat dan terpantau dengan baik.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (BBL) Ny. A sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan prinsip continuity of care.
5. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB) kepada Ny. A secara berkesinambungan sebagai upaya perencanaan kehamilan berikutnya

yang aman.

6. Menerapkan asuhan kebidanan komplementer sesuai kebutuhan Ny. A untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta menunjang kesejahteraan ibu dan bayi.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Manfaat bagi Mahasiswi

Manfaat yang diperoleh bagi mahasiswi melalui pelaksanaan studi kasus ini adalah meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Dengan adanya pengalaman praktik secara langsung, mahasiswi diharapkan mampu menghadapi serta mengatasi berbagai kendala dan hambatan yang muncul dalam proses asuhan. Selain itu, kegiatan ini juga memberikan kesempatan untuk menerapkan ilmu kebidanan komplementer secara optimal ke dalam situasi nyata, sehingga dapat memperkuat kompetensi klinis. Pada akhirnya, mahasiswi mampu melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar prosedur yang berlaku, sehingga mutu pelayanan terhadap ibu dan bayi dapat terjaga dengan baik.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi

Diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan dan sebagai referensi mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB), serta menjadi panduan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, hingga KB.

1.4.3 Manfaat bagi Pasien

Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam memberikan gambaran mengenai upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan ibu mulai dari masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana.