

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Midwifery Care (CoMC) merupakan suatu model pelayanan kebidanan yang menekankan kesinambungan asuhan secara komprehensif dan terintegrasi sepanjang siklus reproduksi perempuan. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada satu fase pelayanan, tetapi mencakup pendampingan berkelanjutan sejak masa kehamilan, proses persalinan, periode nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Melalui pola asuhan yang konsisten dan berkesinambungan, bidan dapat membangun hubungan kemitraan yang kuat dengan klien, sehingga kebutuhan kesehatan ibu dan bayi dapat teridentifikasi serta dipenuhi secara optimal pada setiap tahap. Kesinambungan pelayanan ini diyakini mampu menjaga mutu asuhan kebidanan secara berkelanjutan sekaligus berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh (Saleh et al., 2022).

Secara global, permasalahan kesehatan ibu masih menjadi perhatian utama dalam agenda kesehatan dunia. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa dalam kurun waktu dua dekade, yaitu antara tahun 2000 hingga 2020, terjadi penurunan angka kematian ibu lebih dari sepertiga. Meskipun capaian tersebut menunjukkan kemajuan yang signifikan, angka kematian ibu masih tergolong tinggi dan menjadi tantangan serius di banyak negara. Setiap hari, sekitar 810 perempuan di seluruh dunia dilaporkan meninggal akibat komplikasi yang terjadi selama kehamilan dan persalinan. Ironisnya, sebagian besar kasus kematian tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, deteksi dini faktor risiko, serta penanganan yang tepat terhadap infeksi maupun komplikasi obstetrik yang muncul selama kehamilan dan persalinan (WHO, 2021).

Selain kematian ibu, angka kematian bayi juga masih menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Data global menunjukkan adanya tren penurunan angka kematian neonatus dari sekitar lima juta kasus pada tahun 1990 menjadi 2,4 juta kasus pada tahun 2020. Pada tahun tersebut, angka kematian bayi di berbagai negara tercatat sekitar satu kematian per 1.000 kelahiran hidup. Namun demikian, kematian bayi masih banyak disebabkan oleh faktor-faktor utama seperti kelahiran prematur, komplikasi selama persalinan termasuk asfiksia, infeksi, serta kelainan bawaan yang telah terjadi sejak lahir (WHO, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kualitas asuhan kebidanan dan neonatal masih perlu terus diperkuat.

Sebagai bagian dari komitmen global dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), Pemerintah Indonesia menetapkan target nasional untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk mendukung pencapaian target tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merancang strategi percepatan penurunan AKI dengan target penurunan sebesar 7,5 persen setiap tahun. Target antara yang ditetapkan pada tahun 2024 yaitu AKI sebesar 151 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024).

Namun, kondisi aktual di Indonesia menunjukkan bahwa upaya penurunan AKI dan AKB masih menghadapi berbagai tantangan. Data nasional mencatat bahwa pada tahun 2022 terdapat 3.572 kasus kematian ibu, dan angka tersebut meningkat menjadi 4.482 kasus pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu masih didominasi oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetrik, serta komplikasi kehamilan dan

persalinan lainnya. Di sisi lain, angka kematian bayi juga mengalami peningkatan yang cukup signifikan, dari 20.727 kasus pada tahun 2022 menjadi 32.445 kasus pada tahun 2023. Faktor penyebab kematian bayi meliputi berat badan lahir rendah, kelainan kongenital, infeksi, pneumonia, diare, serta penyebab lain yang belum teridentifikasi secara pasti (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data rutin Komdat Kesehatan Masyarakat, capaian pelayanan antenatal di Indonesia menunjukkan hasil yang cukup baik. Pada tahun 2022, persentase ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal minimal enam kali mencapai 70,67 persen, melampaui target nasional sebesar 60 persen. Capaian kinerja ini menunjukkan keberhasilan program dengan tingkat pencapaian sebesar 117,78 persen. Meskipun demikian, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 mengungkapkan bahwa tingginya angka kematian ibu masih dipengaruhi oleh berbagai faktor non-medis, seperti keterlambatan pengambilan keputusan, keterbatasan akses transportasi menuju fasilitas kesehatan, serta kendala dalam memperoleh pelayanan medis yang optimal dan tepat waktu.

Di tingkat provinsi, Jawa Barat sebagai salah satu provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia menghadapi tantangan yang lebih kompleks dalam menurunkan AKI dan AKB. Tingginya angka kelahiran serta ketimpangan akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi faktor utama yang mempengaruhi kondisi tersebut. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022 mencatat sebanyak 643 kasus kematian ibu dengan AKI sebesar 187 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, angka kematian bayi di Jawa Barat menunjukkan tren penurunan dalam jangka panjang, dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk 2010 menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup pada Sensus Penduduk Long Form 2020. Namun demikian, pada tahun 2022 masih tercatat 3.510 kasus kematian bayi dengan

AKB sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Pada tingkat kabupaten, Kabupaten Subang menunjukkan adanya penurunan angka kematian ibu. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Subang, pada tahun 2024 AKI tercatat sebesar 21 per 100.000 kelahiran hidup dan menurun menjadi 11 per 100.000 kelahiran hidup pada periode Januari hingga Juni 2025. Sementara itu, angka kematian bayi di wilayah Kabupaten Subang tercatat sebesar 102 per 10.000 kelahiran hidup (BPS Kabupaten Subang, 2024). Data ini menunjukkan adanya perbaikan, namun tetap memerlukan upaya berkelanjutan untuk mencapai target nasional.

Berbagai strategi terus dilakukan untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB, di antaranya melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak. Upaya tersebut mencakup penyediaan pelayanan antenatal yang berkualitas, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas kesehatan, perawatan ibu dan bayi pada masa nifas, penanganan komplikasi melalui sistem rujukan yang efektif dan tepat waktu, serta pelayanan keluarga berencana termasuk program KB pascapersalinan. Selain itu, peningkatan mutu pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar diharapkan dapat menurunkan risiko gangguan kesehatan sekaligus mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal (Kemenkes RI, 2024).

Dalam konteks tersebut, penguatan peran bidan menjadi faktor kunci dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Peningkatan kompetensi bidan yang didukung oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, khususnya di wilayah perbatasan dan daerah dengan akses terbatas, menjadi strategi penting dalam menurunkan AKI dan AKB. Pendekatan Continuity of Care (COC) dinilai efektif karena menekankan kesinambungan asuhan kebidanan secara

holistik dan berorientasi pada kebutuhan individu ibu dan bayi.

Penerapan pendekatan COC dapat dilihat pada praktik mandiri TPMB Bidan Yayah Rokayah, S.ST., Bdn yang berlokasi di Desa Pasir Bungur, Kecamatan Purwadadi, Kabupaten Subang. Letak praktik yang strategis di wilayah perbatasan Desa Pasir Bungur dan Desa Pasir Muncang menjadikan TPMB ini sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah diakses dan terjangkau oleh masyarakat. Melalui kerja sama tim bidan yang solid serta penerapan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan holistik, asuhan yang diberikan tidak hanya berperan dalam menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis ibu selama masa kehamilan hingga pascapersalinan.

Secara konsisten, penerapan pendekatan COC di TPMB Bidan Yayah Rokayah sejak awal berdirinya praktik hingga saat ini belum pernah mencatat adanya kasus kematian ibu maupun bayi. Hal ini menunjukkan kontribusi nyata dalam mendukung upaya penurunan AKI dan AKB di wilayah Kecamatan Purwadadi, Kabupaten Subang, serta memperkuat peran pelayanan kebidanan berkesinambungan dalam mendukung pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Indonesia..

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada klien, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan neonatus, dengan pendekatan manajemen kebidanan. Selama proses asuhan, setiap tindakan dan perkembangan klien didokumentasikan secara sistematis menggunakan metode SOAP. Melalui penerapan asuhan kebidanan yang berkesinambungan ini, diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan fisik dan mental ibu serta meningkatkan derajat kesehatan bayi secara menyeluruh.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. L G1P0A0 mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?”

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. L di TPMB Yayah Rokayah, SST.,Bdn Purwadadi Kabupaten Subang. Dengan menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. L di TPMB Yayah Rokayah, SST.,Bd Purwadadi Kabupaten Subang.
2. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. L di TPMB Yayah Rokayah.,SST.,Bd Kabupaten Subang.
3. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. L di TPMB Yayah Rokayah,SST.,Bd Purwadadi Kabupaten Subang.
4. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Neonatal pada Bayi Ny. L di TPMB Yayah Rokayah.,SST,Bd Purwadadi Kabupaten Subang.
5. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Pelayanan KB Ny. L di TPMB Yayah Rokayah.,S.ST.,Bd Purwadadi Kabupaten Subang.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi institusi Pendidikan

Laporan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dengan pendekatan *Continuity of Care Model (COCM)* disusun sebagai sarana penilaian untuk mengevaluasi kemampuan mahasiswa profesi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh, berkelanjutan, serta sesuai dengan standar praktik kebidanan. Penyusunan laporan ini juga diharapkan dapat menjadi media pembelajaran dan referensi akademik dalam meningkatkan kualitas pendidikan profesi bidan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan secara optimal dan sistematis.

1.4.2 Bagi TPMB

Laporan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan di TPMB Yayah Rokayah, S.ST., Bd. melalui penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan yang didukung oleh pendokumentasian yang sistematis dan akurat. Selain itu, laporan *Continuity of Midwifery Care (COMC)* ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi serta dasar pengembangan praktik pelayanan kebidanan yang mengutamakan keselamatan ibu dan bayi, serta berorientasi pada pelayanan yang berpusat pada klien.

1.4.3 Bagi Penulis

Penyusunan laporan COMC ini menjadi wadah bagi mahasiswa profesi bidan untuk menerapkan ilmu pengetahuan, keterampilan klinis, serta sikap profesional dalam pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru

lahir, hingga periode neonatus. Melalui penyusunan laporan ini, diharapkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan pengkajian, analisis masalah, pengambilan keputusan klinis, serta pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dapat semakin meningkat.

1.4.4 Bagi Klien

Laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi klien dengan memperoleh pelayanan kebidanan yang optimal, aman, dan berkesinambungan. Asuhan kebidanan yang diberikan secara kontinu dapat meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri, dan kemandirian klien dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta perawatan bayi baru lahir, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

