

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendekatan *Continuity of Care* (CoC) dalam praktik kebidanan merupakan suatu model pelayanan yang menekankan kesinambungan asuhan secara menyeluruh sejak seorang perempuan memasuki masa kehamilan hingga periode setelah persalinan, termasuk perawatan bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana. Konsep ini tidak sekadar memfokuskan pada pemberian layanan secara terpisah di setiap fase, tetapi menekankan integrasi pelayanan yang berkesinambungan, terkoordinasi, dan berorientasi pada kebutuhan individual perempuan. Dalam kerangka ini, bidan berperan sebagai penyedia asuhan utama yang membangun hubungan terapeutik jangka panjang dengan klien, sehingga proses pemantauan, edukasi, serta pengambilan keputusan klinis dapat dilakukan secara komprehensif dan berpusat pada perempuan. Hubungan profesional yang terjalin secara konsisten memungkinkan terjadinya komunikasi yang lebih efektif, peningkatan kepercayaan, serta deteksi dini terhadap potensi risiko yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi (Mastina et al., 2023).

Salah satu indikator yang sering digunakan untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan dan kualitas sistem kesehatan suatu negara adalah rendahnya angka kematian ibu (AKI). Meskipun berbagai program intervensi telah dilaksanakan, Indonesia masih menghadapi tantangan serius dalam menurunkan angka tersebut hingga setara dengan negara-negara di kawasan sekitarnya. Berdasarkan laporan resmi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2024 tercatat 4.151 kasus kematian ibu. Penyebab kematian terbesar berasal dari komplikasi

nonobstetrik yang terjadi selama masa kehamilan dengan 1.351 kasus, diikuti oleh gangguan hipertensi pada periode kehamilan, persalinan, dan nifas sebanyak 988 kasus, serta perdarahan obstetrik sebanyak 955 kasus sebagaimana dipaparkan dalam Profil Kesehatan Indonesia 2025. Data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu tidak hanya berkaitan dengan proses persalinan semata, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi medis lain yang menyertai kehamilan.

Selain kematian ibu, angka kematian bayi dan balita juga menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Secara nasional, jumlah kematian bayi dan balita mencapai 33.131 kasus. Proporsi terbesar terjadi pada periode neonatal dini usia 0–7 hari, yaitu sebanyak 26.657 kasus atau sekitar 80,46% dari total kematian. Kematian pada masa neonatal lanjut usia 8–28 hari tercatat 6.560 kasus (19,80%), sedangkan pada kelompok balita terdapat 1.738 kasus (5,25%). Meskipun angka tersebut menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 34.266 kasus, tingginya proporsi kematian pada minggu pertama kehidupan menandakan bahwa periode neonatal merupakan fase yang sangat krusial dan memerlukan pemantauan intensif.

Di tingkat provinsi, laporan Profil Kesehatan Jawa Barat 2024 mencatat 749 kasus kematian ibu atau sekitar 98,60 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini menurun 43 kasus dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 792 kasus. Penyebab kematian ibu didominasi oleh komplikasi non-obstetrik sebesar 29,11%, disusul hipertensi pada masa kehamilan hingga nifas sebesar 28,17%, perdarahan obstetrik sebesar 25,37%, komplikasi obstetrik lainnya sebesar 10,15%, dan

penyebab lain sebesar 0,53%. Jika ditinjau berdasarkan waktu kejadian, 25,10% kematian terjadi saat kehamilan, 15% pada saat persalinan, dan sebagian besar yakni 58,08% terjadi pada masa nifas. Distribusi ini memperlihatkan bahwa periode pascapersalinan merupakan fase dengan risiko tinggi yang sering kali kurang mendapatkan perhatian optimal.

Angka kematian bayi di Jawa Barat pada tahun 2024 justru mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, dari 5.234 menjadi 5.533 kasus, dengan rasio 7,28 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian terjadi pada periode neonatal usia 0–28 hari sebesar 87,80% atau 4.858 kasus, sementara pada masa post neonatal usia 29 hari hingga 11 bulan tercatat 675 kasus (12,20%). Gangguan pernapasan dan kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian neonatal dengan proporsi 40,76%, diikuti berat badan lahir rendah sebesar 23,26%, infeksi sebesar 13,28%, serta komplikasi lainnya sebesar 6,22%. Pada periode post neonatal, kematian paling banyak dipicu oleh penyakit sistem saluran cerna sebesar 39,11% serta penyakit infeksi dan parasit sebesar 15,26%. Data ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan antenatal, intranatal, dan neonatal memiliki peran strategis dalam menekan angka kematian bayi.

Secara lebih spesifik di Kabupaten Bandung Barat, angka kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebesar 94,53 per 100.000 kelahiran hidup sebagaimana dilaporkan dalam Profil Perkembangan Kependudukan Provinsi Jawa Barat. Sementara itu, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung Barat tahun 2024, di Kecamatan Ngamprah tercatat dua kasus kematian bayi dari total 2.889 kelahiran hidup pada tahun 2023. Meskipun jumlahnya relatif kecil, setiap kasus kematian tetap mencerminkan adanya tantangan dalam sistem

pelayanan kesehatan ibu dan anak yang perlu mendapatkan perhatian berkelanjutan.

Melihat berbagai fakta tersebut, penerapan asuhan kebidanan yang terintegrasi dan berkesinambungan menjadi sangat penting. Pendekatan ini mencakup pemantauan selama kehamilan, pertolongan persalinan yang aman, perawatan neonatal, pemantauan masa nifas, hingga pelayanan kontrasepsi pascapersalinan. Tujuannya adalah memastikan proses fisiologis berlangsung secara normal sekaligus mencegah timbulnya komplikasi melalui identifikasi faktor risiko sejak dini, pelaksanaan tindakan preventif, serta penanganan yang cepat dan tepat apabila ditemukan kondisi patologis (Ikatan Bidan Indonesia, 2020).

Berdasarkan keseluruhan permasalahan tersebut, pelaksanaan asuhan kebidanan dengan pendekatan Continuity of Care menjadi relevan sebagai strategi intervensi yang komprehensif. Asuhan diberikan secara sistematis mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga periode neonatal dengan menerapkan prinsip manajemen kebidanan yang terstruktur. Seluruh proses pelayanan, mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi, didokumentasikan secara sistematis menggunakan metode SOAP guna menjamin akuntabilitas, kesinambungan informasi, serta kualitas pelayanan yang optimal. Pendekatan ini diharapkan mampu berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan serta menekan risiko morbiditas dan mortalitas maternal maupun neonatal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini berfokus pada bagaimana penerapan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N G5P2A2 mulai dari proses persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dapat dilakukan sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu bersalin, masa nifas, dan bayi baru lahir dengan menerapkan pendekatan manajemen kebidanan Varney, serta melakukan pendokumentasian secara menyeluruh menggunakan metode SOAP.

1.1.2 Tujuan Khusus

1. Dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada masa persalinan beserta asuhan komplementer kepada Ny. N di TPMB Lilis Lestari, S.Keb., Bdn, Desa Gadobangkong, Ngamprah, Bandung Barat.
2. Dapat melakukan asuhan kebidanan masa nifas sekaligus pelayanan komplementer pada Ny. N di TPMB Lilis Lestari, S.Keb., Bdn, Desa Gadobangkong, Ngamprah, Bandung Barat.
3. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan untuk neonatus serta asuhan komplementer pada Ny. N di TPMB Lilis Lestari, S.Keb., Bdn, Desa Gadobangkong, Ngamprah, Bandung Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

1.4.2 Manfaat Bagi Lahan Praktik

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta mutu asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir sebagai upaya dalam menurunkan angka kematian ibu.

1.4.3 Manfaat Bagi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan oleh institusi sebagai bahan bacaan dan referensi tambahan dalam proses pembelajaran, khususnya terkait pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan (continuity of care) dan asuhan komplementer, sehingga mendukung peningkatan kualitas pembelajaran bagi mahasiswa dan dosen.

1.4.4 Bagi Penulis

Penulis mampu menerapkan ilmu dan keterampilan yang telah diperoleh selama pendidikan, sekaligus menambah wawasan dan pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

1.4.5 Bagi Klien

1. Menambah pemahaman klien mengenai kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir.
2. Membantu melakukan deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi atau penyulit pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

