

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Midwifery Care (CoMC) adalah model asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien dilakukan secara kontinuitas mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kesehatan perempuan khususnya dalam keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas tenaga kesehatan khususnya bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif (Mastina *et al*, 2023).

Indonesia, sebagai salah satu negara dengan tingkat kematian ibu yang tinggi, masih menghadapi tantangan besar dalam mencapai target (*Sustainable Development Goals*) SDGs pada 2030 untuk menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu hambatan terbesar adalah akses yang tidak merata terhadap layanan kesehatan, terutama di daerah-daerah terpencil di mana tenaga kesehatan terbatas. Di wilayah-wilayah ini, kondisi 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kehamilan, dan terlalu banyak melahirkan) juga lebih sering terjadi, yang meningkatkan risiko komplikasi. Tantangan ini menunjukkan pentingnya peran bidan dalam mengedukasi masyarakat terkait perencanaan kehamilandan pola hidup sehat, yang dapat menurunkan angka risiko komplikasi ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2024; Komite Ilmiah ICIFPRH, 2019).

Selain itu, metode CoMC yang melibatkan partisipasi bidan dalam program deteksi dini juga telah menunjukkan efektivitas dalam menangani penyebab

kematian ibu yang umum seperti hipertensi, perdarahan, dan infeksi. Data dari Kemenkes RI pada 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang disebabkan oleh tiga faktor keterlambatan, yaitu terlambat mengambil keputusan rujukan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat menerima pelayanan yang sesuai. Dengan penerapan CoMC, bidan memiliki kesempatan untuk mempercepat tindakan rujukan dan mempersiapkan pasien lebih baik dalam situasi darurat. Keterbukaan komunikasi dengan keluarga dan masyarakat juga dapat meningkatkan pemahaman dan kerja sama dalam tindakan rujukan darurat (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Sebagian besar kematian ibu dan bayi disebabkan oleh komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah melalui deteksi dini, pemantauan berkesinambungan, dan pelayanan kebidanan sesuai standar. Oleh karena itu, penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan menjadi salah satu strategi penting dalam upaya menurunkan AKI dan AKB melalui pendekatan promotif dan preventif sejak masa kehamilan hingga nifas dan perawatan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2022).

Tingginya Tingkat kematian di sejumlah daerah di seluruh dunia menunjukkan adanya ketidaksetaraan dalam akses layanan Kesehatan yang berkualitas serta menegaskan adanya perbedaan antara yang kaya dan yang miskin. Pada tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) di negara-negara dengan penghasilan rendah Adalah 346 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di negara-negara dengan penghasilan tinggi, angkanya hanya 10 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu sangat tinggi dan tidak bisa diterima, sekitar 260.000 wanita meninggal dunia selama atau

setelah kehamilan serta melahirkan pada tahun 2023. Sekitar 92% dari total kematian ibu terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2023, dan mayoritas dari kejadian tersebut sebenarnya dapat dihindari. (WHO, 2023).

Di Indonesia, menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), yang merupakan sistem pencatatan kematian ibu yang dikelola oleh kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 tercatat sebanyak 4.005 kasus dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023.

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Subang sebanyak 21 kasus pada tahun 2024. Dengan Penyebab kematian ibu perdarahan 3,6% kasus, Hipertensi dalam kehamilan 21,4% kasus, infeksi 3,6% kasus, Gangguan sistem peredaran darah 10,7%, dan penyebab lain 60,7% kasus. Sedangkan kematian bayi di Kabupaten Subang pada tahun 2023 sebanyak 135 kasus, penyebab kematian bayi adalah BBLR 34 kasus (45%), asfiksia 31 kasus (26%), sepsis 4 kasus (9%), kelainan kongenital 13 kasus (7%) dan lain-lain 4 kasus (13%) (Dinkes Subang, 2024). Laporan tahun 2024 di TPMB Y jumlah lahir hidup pada tahun 2024 lahir spontan berjumlah 86, serta tidak didapatkan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi. (Buku register TPMB Bdn Yayah, 2024)

Penerapan CoMC tidak hanya ditujukan pada kasus patologis, tetapi juga sangat penting pada kasus fisiologis. Kehamilan dan persalinan yang berlangsung normal tetap memiliki potensi berkembang menjadi kondisi patologis apabila tidak dilakukan pemantauan secara kontinu. Asuhan kebidanan berkesinambungan pada kasus fisiologis bertujuan untuk mempertahankan kondisi normal, mendeteksi

secara dini adanya penyimpangan, serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi (Prawirohardjo, 2020).

Ny. L merupakan ibu primigravida yang menjalani kehamilan dan persalinan secara fisiologis. Ibu primigravida membutuhkan pendampingan, edukasi, serta dukungan yang optimal karena belum memiliki pengalaman sebelumnya terkait kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Kondisi ini menjadikan Ny. L sebagai kasus yang tepat untuk penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan, karena bidan berperan penting dalam memberikan edukasi kesehatan, pemantauan kondisi fisik dan psikologis, serta dukungan berkelanjutan pada setiap tahapan asuhan (Lowdermilk *et al.*, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Midwifery Care*) pada Ny. L di TPMB Bdn Yayah Rokayah S.ST Kecamatan Purwadadi Kabupaten Subang Jawa Barat Tahun 2025, mulai dari kehamilan trimester, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana, sebagai upaya menjaga proses fisiologis tetap normal, meningkatkan kenyamanan ibu, serta mencegah terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. L di TPMB Bdn Yayah Rokayah, S.ST, Kecamatan Purwadadi Subang Jawa Barat Tahun 2025”.

1.3 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan pada Ny. L mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus

dan KB pada Ny. L G₁P₀A₀ di TPMB Y, Purwadadi Subang 2025.

1.4 Tujuan Khusus

1. Mampu menganalisis hasil kunjungan Antenatal Care (ANC) berdasarkan Buku KIA sesuai jadwal kunjungan, guna mendeteksi dini kondisi ibu dan janin pada kehamilan normal.
2. Mampu memberikan asuhan kebidanan persalinan normal sesuai standar intranatal care sehingga persalinan berlangsung aman dan lancar.
3. Mampu memberikan asuhan kebidanan masa nifas melalui kunjungan terjadwal, termasuk pemantauan laktasi dan pemilihan kontrasepsi pasca persalinan.
4. Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus sesuai standar pelayanan sehingga bayi berada dalam kondisi sehat dan normal.

1.5 Manfaat KIAB

1.5.1 Bagi pemberi layanan

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan secara nyata ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang telah diperoleh selama pendidikan profesi bidan. Selain itu, CoMC ini dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan pengkajian, analisis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan sesuai dengan standar profesi.

1.5.2 Bagi institusi pendidikan

Sebagai salah satu sarana evaluasi capaian pembelajaran mahasiswa profesi bidan dalam menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Midwifery Care*) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Selain itu, CoMC ini

dapat menjadi bahan referensi dan pengembangan ilmu kebidanan khususnya dalam asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus guna meningkatkan mutu proses pembelajaran di institusi pendidikan.

1.5.3 Bagi Profesi bidan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan berkesinambungan yang di berikan kepada klien. CoMC ini juga diharapkan dapat membantu TPMB dalam penerapan standar asuhan kebidanan secara komprehensif, terdokumentasi dengan baik, serta berorientasi pada keselamatan ibu dan bayi.

