

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Meskipun penilaian WHO tahun 2020 mencatat sekitar 287.000 kematian terkait kehamilan dan persalinan, Kusbaryati dan Widyaningsih (2024) mencatat bahwa sebagian besar (95%) dari kematian yang dapat dicegah ini terjadi di daerah dengan sumber daya terbatas. Di dalam negeri, data Kemenkes menunjukkan bahwa setelah meningkat dari tahun 2019 hingga 2021, angka kematian ibu mengalami fluktuasi, yang mengakibatkan 4.482 kematian pada tahun 2023. Analisis terhadap kematian-kematian ini mengidentifikasi hipertensi gestasional, perdarahan obstetrik, dan komplikasi lainnya sebagai penyebab utama (Kemenkes, 2024).

Meskipun telah terjadi kemajuan dalam menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, tindakan strategis yang berkelanjutan sangat penting untuk mencapai target tahun 2024 sebesar 16 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Urgensi ini ditegaskan oleh data tahun 2023 yang menunjukkan 34.226 kematian pada anak di bawah lima tahun, sebuah peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan 21.447 kematian yang tercatat pada tahun 2022. Rincian data tahun 2023 menunjukkan bahwa periode neonatal (0–28 hari) tetap menjadi masa yang paling rentan, dengan 80,4% (27.530) dari seluruh kasus kematian, sedangkan bayi pasca-neonatal dan anak-anak berusia 12–59 bulan masing-masing menyumbang 14,4% dan 5,2% dari jumlah kematian (Kemenkes, 2024)..

Kelangsungan Pelayanan Kebidanan merupakan model praktik komprehensif yang menjamin dukungan tanpa henti sepanjang seluruh siklus reproduksi. Dengan menjembatani tahap-tahap kritis kehamilan, persalinan, pemulihan pascapersalinan, perawatan neonatal, dan keluarga berencana, kerangka kerja ini secara khusus dirancang untuk memenuhi kebutuhan kesehatan yang

berbeda-beda dari setiap perempuan dalam konteksnya masing-masing (Nasifah, 2024).

Untuk secara efektif menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, sangatlah penting untuk membangun sistem layanan kesehatan yang kokoh yang didukung oleh layanan kebidanan berkualitas tinggi dan tanpa gangguan. Perawatan komprehensif semacam itu harus mencakup setiap tahap siklus hidup reproduksi, termasuk pemantauan antenatal, persalinan, dukungan neonatal, tindak lanjut pascapersalinan, dan akses kontrasepsi. Yang terpenting, intervensi ini harus diberikan dengan menghormati otonomi perempuan, menghindari segala bentuk paksaan, sekaligus memastikan keselarasan dengan preferensi dan pilihan pribadi mereka (Widiyasari & Benefi, 2021).

Inisiatif CoMC menawarkan intervensi pendukung yang penting untuk meredakan ketidaknyamanan yang umumnya dialami selama trimester ketiga. Keluhan-keluhan tersebut hampir dialami oleh semua ibu hamil, dengan nyeri punggung sebagai masalah utama yang sering mengganggu pola tidur dan meningkatkan tingkat kecemasan (Prawirohardjo, 2019).

Menurut Direktorat Jenderal Kesmas, Kemkes (2023), sebagian besar kematian ibu yang tercatat pada tahun 2023 disebabkan oleh tiga faktor utama: komplikasi obstetrik selama persalinan, kurangnya kesinambungan pelayanan kesehatan ibu, dan ketidakmampuan untuk menangani keadaan darurat persalinan secara cepat

Berdasarkan Kemenkes (2021), untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB, pemerintah menyusun kebijakan yang menjamin setiap ibu dapat mengakses layanan kesehatan bermutu. Penyediaan layanan antenatal yang komprehensif didasarkan pada protokol “10T”, yang memastikan ibu hamil mendapatkan dukungan yang optimal. Komponen utama dari pendekatan ini meliputi pemantauan pertumbuhan fisik melalui pemeriksaan berat badan dan tinggi badan, skrining terhadap hipertensi dan kekurangan gizi, serta pelaksanaan evaluasi janin yang penting seperti pengukuran tinggi fundus uteri dan pemantauan detak jantung janin. Selain itu, pelayanan ini juga mencakup pemberian vaksin tetanus, pembagian suplemen zat besi, pelaksanaan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, pemberian intervensi klinis yang tepat sasaran, serta penyampaian konseling kesehatan yang penting. Selain itu, ibu juga mendapat P4K (Kurniasih et al., 2020). Kerangka kerja kesehatan ibu nasional di Indonesia menetapkan protokol antenatal yang terstruktur, yang mengharuskan ibu hamil melakukan total enam kali kunjungan (dibagi menjadi 2-1-3 kunjungan pada masing-masing trimester). Salah satu persyaratan utamanya adalah bahwa seorang dokter harus melakukan setidaknya dua dari sesi tersebut: kunjungan pertama pada trimester pertama dan pemeriksaan lanjutan pada kunjungan kelima trimester ketiga (Panjaitan, Wandra and Sirait, 2024).

Data dari Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2021) mengidentifikasi tiga faktor utama penyebab kematian bayi: masalah fisiologis seperti berat badan lahir rendah (akibat gizi buruk selama kehamilan), kelainan bawaan, dan komplikasi persalinan. Risiko-risiko ini diperparah oleh terbatasnya akses ke layanan kesehatan selama krisis COVID-19. Berdasarkan konteks yang telah disebutkan di atas, penelitian ini akan mendokumentasikan pelaksanaan pelayanan kebidanan berkelanjutan bagi Ibu

I, seorang wanita berusia 32 tahun, di Klinik Kebidanan Lina Rosiana pada tahun 2025. Model pelayanan komprehensif ini mencakup seluruh tahapan kesehatan ibu, termasuk kehamilan, persalinan, masa pascapersalinan awal, dan pemulihan pascapersalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Konteks di atas memungkinkan dirumuskannya “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. I di TPMB Lina Rosiana, S.Tr.Keb., Bdn Balekembang Kec. Kramat Jati Jakarta Timur?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan CoMC kepada Ibu I di TPMB Bdn. Lina Rosiana di Kramat Jati, Jakarta Timur, dengan menerapkan metode Varney tujuh langkah dan mencatat semua intervensi menggunakan format dokumentasi SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu mengevaluasi pelayanan antenatal untuk Ibu I dengan menganalisis catatan KIA di Klinik Kebidanan Lina Rosiana di Kramat Jati, Jakarta Timur.
- 2) Mahir dalam menangani persalinan Ibu I melalui penerapan kerangka kerja tujuh langkah Varney dan dokumentasi SOAP di fasilitas yang sama.
- 3) Memiliki kualifikasi untuk memberikan layanan kebidanan pascapersalinan kepada Ibu I dengan menggunakan pendekatan SOAP di TPMB Lina Rosiana di Kramat Jati, Jakarta Timur.
- 4) Kompeten dalam memberikan perawatan neonatal untuk bayi Ibu I selama masa baru lahir, dengan menerapkan protokol manajemen tujuh langkah Varney dan metodologi SOAP di TPMB Lina Rosiana di Kramat Jati, Jakarta Timur.
- 5) Mampu menerapkan asuhan komplementer pijat oksitosin pada masa

kehamilan untuk merangsang kontraksi persalinan, asuhan komplementer Teknik pernapasan dalam untuk mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan, serta menerapkan asuhan komplementer pijat bayi Ny. I agar bayi tenang dan meningkatkan kualitas tidur bayi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk memperluas cakrawala, memperdalam pemahaman, serta menambah pengalaman dalam menerapkan praktik kebidanan berbasis *Continuity of Midwifery Care* pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, dan layanan keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat Bagi Responden

Klien menerima layanan *continuity of midwifery care* yang mematuhi standar praktik kebidanan sekaligus memperluas wawasan tentang masa hamil, proses melahirkan, periode pascapersalinan, serta bayi baru lahir.

1.4.3 Manfaat Bagi TPMB

Tujuan lain yang ingin dicapai adalah memperbaiki kualitas pelayanan melalui pemberian CoMC kepada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, serta ibu dalam masa nifas.