

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kebidanan yang belum diberikan secara optimal dan berkesinambungan masih menjadi salah satu permasalahan dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi. Asuhan yang terfragmentasi, kurangnya kontinuitas pelayanan, serta keterbatasan pemantauan pada setiap tahapan siklus reproduksi dapat menyebabkan masalah pada ibu dan bayi tidak terdeteksi secara dini. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penerapan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan sejak masa kehamilan hingga pelayanan keluarga berencana (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Kematian ibu dan bayi merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan suatu negara. Pada tahun 2023, setiap harinya lebih dari 700 perempuan meninggal dunia akibat penyebab yang sebenarnya dapat dicegah dan berhubungan dengan kehamilan maupun proses persalinan. Data global menunjukkan bahwa kematian ibu masih terjadi hampir setiap dua menit sepanjang tahun di tahun 2023. Meskipun secara keseluruhan rasio kematian ibu (*Maternal Mortality Ratio*/MMR) menurun sekitar 40% sejak tahun 2000 hingga 2023, beban kematian ibu masih didominasi oleh negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, yang menyumbang lebih dari 90% total kematian ibu (WHO, 2023).

Meskipun terdapat penurunan, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara dan belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs), yakni 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Untuk mencapai target tersebut, dibutuhkan upaya yang lebih strategis,

menyeluruh, dan berkelanjutan, mengingat pencapaian target AKI tahun 2024 mensyaratkan penurunan rata-rata sebesar 5,5% per tahun. Maka dari itu, upaya percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih tetap menjadi prioritas nasional (Kemenkes, 2020b).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi pada Tahun 2024 terdapat 31 kasus AKI. Hal ini diperoleh dari jumlah kelahiran hidup yang mencapai 46.579 (Dinkes Sukabumi, 2024).

Dampak dari tidak optimalnya asuhan kebidanan yang berkesinambungan antara lain meningkatnya risiko komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, serta gangguan kesehatan pada bayi baru lahir. Masalah yang tidak tertangani sejak dini dapat berkontribusi terhadap meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Selain itu, kurangnya hubungan terapeutik antara bidan dan klien juga dapat menurunkan kepatuhan klien terhadap anjuran dan pelayanan kesehatan yang diberikan (WHO, 2016; Varney et al., 2018)

Salah satu upaya penanganan untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melalui penerapan konsep Continuity of Midwifery Care (COMC). COMC merupakan pendekatan asuhan kebidanan yang menekankan pemberian pelayanan secara berkesinambungan, holistik, dan berpusat pada klien oleh bidan. Melalui pendekatan ini, bidan dapat melakukan pemantauan secara kontinu, membangun hubungan saling percaya dengan klien, serta melakukan deteksi dini dan penanganan masalah sesuai kewenangan bidan. Dalam pendidikan profesi bidan, pelaksanaan COMC menjadi sarana penting untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan yang profesional dan bermutu (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pendekatan CoMC memastikan bahwa ibu dan bayi menerima intervensi yang tepat waktu dan sesuai kebutuhan di setiap tahapan, sehingga potensi terjadinya komplikasi dan risiko kematian dapat diminimalkan (Sekarini et al., 2025).

Pelayanan berkesinambungan mencakup pendekatan kesehatan tradisional yang berperan sepanjang siklus kehidupan, mulai dari kehamilan hingga lanjut usia. Layanan ini meliputi kesehatan tradisional empiris, komplementer, dan integratif, yang harus menjamin aspek keamanan, manfaat, serta selaras dengan nilai agama dan budaya masyarakat, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 15 Tahun 2018 (Kemenkes, 2021b). Penyelenggaraan layanan ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan konvensional maupun tradisional, dengan ketentuan tenaga tradisional memiliki kompetensi melalui pendidikan di bidang terkait. Apabila menghadapi kondisi gawat darurat atau kasus medis serius, tenaga kesehatan tradisional wajib merujuk klien ke fasilitas kesehatan konvensional untuk mencegah perburukan kondisi atau risiko fatal (Kemenkes, 2018).

Integrasi perawatan komplementer yang berbasis bukti semakin mendapat perhatian dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Berbagai perawatan komplementer, seperti pijat, aromaterapi, dan teknik relaksasi, telah terbukti efektif dalam mengurangi nyeri persalinan, kecemasan, dan meningkatkan kenyamanan ibu. Asuhan ini tidak hanya mendukung proses fisiologis, tetapi juga mendorong peran aktif ibu dalam proses kehamilan dan pengasuhan. Pemanfaatan perawatan komplementer secara terintegrasi dalam alur CoMC diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap pengalaman persalinan dan pemulihan ibu, serta kesehatan bayi (Andarwulan, 2021).

Integrasi pelayanan komplementer masih menghadapi berbagai tantangan di lapangan, terutama dalam hal kontinuitas pelayanan dan koordinasi antar tenaga kesehatan. Banyak fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di tingkat primer, belum sepenuhnya mengintegrasikan pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatal dalam satu sistem yang terstandar dan terdokumentasi dengan baik. Hal ini menyebabkan kurangnya kesinambungan informasi asuhan antara satu fase ke fase lainnya, sehingga berdampak pada penurunan mutu pelayanan dan risiko intervensi yang tidak optimal. Selain itu, keterbatasan jumlah bidan yang terlatih dalam pendekatan *Continuity of Care*, serta beban kerja yang tinggi, menjadi kendala tersendiri dalam penerapan model asuhan ini secara konsisten dan menyeluruh. Hal ini terbukti dari rendahnya fasilitas kesehatan pemerintah yang sudah menyelenggarakan pelayanan integrasi yaitu 1,3 % untuk Puskesmas dan 0,9 % untuk Rumah Sakit (Kemenkes, 2021b).

Karya Ilmiah merupakan sarana untuk mendorong penguatan kapasitas bidan dalam menerapkan asuhan kebidanan secara berkelanjutan (*Continuity of Care*), sebagai salah satu strategi profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di tingkat masyarakat. Melalui pelatihan berbasis kemandirian, bidan diharapkan mampu memberikan asuhan secara menyeluruh dan konsisten, mulai dari masa kehamilan hingga berakhirnya masa nifas. Selain itu, penelitian ini juga mendorong penerapan pendekatan komplementer sebagai bagian dari intervensi pendukung yang dapat digunakan dalam penatalaksanaan berbagai permasalahan kebidanan yang ditemukan di lapangan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang yang telah disampaikan, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah ini yaitu bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan pada Ny.F di TPMB D.

1.3 Tujuan Penyusunan COMC

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada Ny. F dengan menerapkan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney, serta menggunakan asuhan komplementer sesuai dengan kebutuhan. Proses asuhan didokumentasikan secara sistematis dan kontinu menggunakan format SOAP dimulai sejak kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, hingga BBL.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan asuhan kebidanan masa Kehamilan Trimester III pada Ny.F di TPMB D.
- b. Dapat menerapkan asuhan kebidanan masa persalinan pada Ny.F di TPMB D menggunakan asuhan komplementer pijat oksitosin, duduk di *birthball* dan melakukan *pelvic rocking*.
- c. Dapat menerapkan asuhan kebidanan masa Nifas pada Ny.F di TPMB D dengan menggunakan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.
- d. Dapat melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir hingga Neonatus dengan menerapkan asuhan komplementer pijat bayi sehat pada bayi Ny.F di TPMB D.

1.4 Manfaat COMC

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memperkuat layanan bagi mahasiswa bidan untuk melakukan pelatihan asuhan komplementer sebagai integrasi layanan berkesinambungan sehingga dapat berkontribusi terhadap deteksi dini permasalahan kehamilan sampai nifas saat terjun di masyarakat.

1.4.2 Bagi Lahan Praktek (PMB)

Mampu memberikan pelayanan secara konsisten, khususnya dalam penerapan asuhan komplementer yang berkesinambungan, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kebidanan dan memungkinkan deteksi dini terhadap potensi komplikasi selama kehamilan.

1.4.3 Bagi Penulis

Mampu konsisten dan dapat mengembangkan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan penerapan asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas. Serta dapat meningkatkan dan mengembangkan pola pikir kritis dalam melaksanakan asuhan.

1.4.4 Bagi Klien dan Masyarakat

Dapat ikut menerapkan deteksi dini pada diri sendiri dan keluarga tanda bahaya yang sudah diajarkan selama dilakukan asuhan berkesinambungan.