

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan sebagai salah satu profesi kesehatan memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi, dan keluarga melalui penyelenggaraan pelayanan kebidanan yang bermutu, komprehensif, dan berkesinambungan. Pelayanan kebidanan yang berkualitas sejalan dengan profesionalisme bidan yang senantiasa dikembangkan melalui peningkatan kompetensi, penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta penerapan praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*). Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan, bidan dituntut mampu memberikan asuhan kebidanan yang holistik, humanistik, berpusat pada perempuan (*woman-centered care*), serta menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan sesuai standar profesi (KemenKes RI, 2020).

Pelayanan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Midwifery Care*) merupakan pendekatan pelayanan kesehatan yang berfokus pada pemberian asuhan secara komprehensif dan berkelanjutan kepada perempuan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini terbukti mampu meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal, meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan, serta mendukung deteksi dini komplikasi sehingga dapat menurunkan angka morbiditas

dan mortalitas ibu maupun bayi (WHO, 2022). Pendekatan tersebut sejalan dengan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya target 3.1 yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan target 3.2 yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah pada tahun 2030 (United Nations, 2015). Penerapan *Continuity of Midwifery Care* diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat hubungan antara bidan dan klien, mendukung deteksi dini komplikasi, serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. *World Health Organization* (WHO) telah mengidentifikasi beberapa jenis komplikasi yang menyebabkan mayoritas kasus kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Berdasarkan data WHO, sekitar 75% dari total kasus kematian ibu disebabkan oleh lima penyebab utama adalah pendarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan, komplikasi persalinan, dan aborsi yang tidak aman. (PKBI, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 287.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Sekitar 95% dari kematian tersebut terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah serta sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, gangguan hipertensi dalam kehamilan, infeksi, komplikasi persalinan, dan komplikasi akibat aborsi yang tidak aman. WHO juga melaporkan bahwa rasio kematian ibu (*Maternal Mortality Ratio/MMR*) di negara berpendapatan rendah masih mencapai sekitar 430 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara

berpendapatan tinggi hanya sekitar 13 per 100.000 kelahiran hidup. Perbedaan tersebut menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas (WHO, 2023).

Di Indonesia, upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, penyebab utama kematian ibu masih didominasi oleh gangguan hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, dan penyebab lainnya. Sementara itu, penyebab kematian neonatal terutama disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan komplikasi neonatal lainnya (KemenKes RI, 2024).

Di Provinsi Jawa Barat, kematian ibu dan bayi masih menjadi tantangan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Berbagai faktor yang berkontribusi antara lain keterlambatan mengenali tanda bahaya, keterlambatan mengambil keputusan untuk mencari pertolongan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, serta keterlambatan memperoleh pelayanan yang adekuat. Selain itu, faktor status kesehatan ibu, kualitas pelayanan antenatal, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, serta kesinambungan pelayanan kesehatan juga sangat memengaruhi keberhasilan upaya penurunan AKI dan AKB (KemenKes RI, 2024).

Kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana pada dasarnya merupakan proses fisiologis. Namun, setiap tahapan tersebut memiliki risiko terjadinya komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu maupun bayi apabila tidak dilakukan pemantauan dan penanganan secara tepat. Oleh karena itu, pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of*

Midwifery Care) sangat diperlukan untuk memastikan setiap perempuan memperoleh pelayanan yang komprehensif sejak masa kehamilan hingga penggunaan kontrasepsi pascapersalinan. Pendekatan ini memungkinkan bidan melakukan deteksi dini faktor risiko, memberikan edukasi kesehatan, melakukan intervensi sesuai kewenangan, serta merujuk secara tepat apabila ditemukan komplikasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Midwifery Care*) pada Ny. S di TPMB Y, S.Tr.Keb., Bdn., Pakansari, Cibinong, Kabupaten Bogor, Jawa Barat sebagai bentuk penerapan kompetensi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai dengan standar profesi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. S mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?

1.3 Tujuan *Continuity of Midwifery Care*

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP secara berkelanjutan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. S di TPMB Y Pakansari Cibinong Bogor Jawa Barat
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. S di TPMB Y Pakansari Cibinong Bogor Jawa Barat
3. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas Ny. S di TPMB Y Pakansari Cibinong Bogor Jawa Barat
4. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus Ny. S di TPMB Y Pakansari Cibinong Bogor Jawa Barat

1.4 Manfaat Karya Ilmiah Akhir Bidan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, kemampuan berpikir kritis, serta pengalaman mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, mampu menerapkan manajemen kebidanan, melakukan pengambilan keputusan klinis secara tepat, mengintegrasikan asuhan komplementer yang berbasis bukti (*evidence-based practice*), serta memberikan pelayanan kebidanan sesuai standar profesi dan kode etik bidan.

1.4.2 Bagi Lahan Praktik

Pelaksanaan *Continuity of Midwifery Care* (CoMC) diharapkan dapat menjadi masukan bagi TPMB dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berpusat pada

perempuan (*woman-centered care*), sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi serta berkontribusi dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.

1.4.3 Bagi Pendidikan

Hasil *Continuity of Midwifery Care* (CoMC) diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa maupun dosen dalam penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan. Selain itu, laporan ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan proses pembelajaran praktik kebidanan yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*).



