

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Midwifery Care (CoMC) berupa layanan kebidanan yang diberi secara berkelanjutan dari fase kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga layanan keluarga berencana. Dari pendekatan tersebut, bidan membangun hubungan terapeutik yang terjaga secara berkelanjutan dengan perempuan yang didampinginya, sehingga pelayanan yang diterima menjadi lebih menyeluruh, berfokus pada kebutuhan perempuan (*woman-centered care*), dan mendukung pengenalan komplikasi sejak dini, yang pada akhirnya turut meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan bayi (Susanti, Hamidah, & Fadmiyanor, 2022).

Tinggi rendahnya Angka Kematian Bayi (AKB) serta Angka Kematian Ibu (AKI) kerap dijadikan suatu tolok ukur kemakmuran sebuah bangsa, dan AKI sendiri masih menjadi persoalan kesehatan global yang belum terselesaikan. Data WHO terkait AKB serta AKI kerap dijadikan instrument untuk menilai tingkat kemakmuran sebuah bangsa, dan AKI hingga kini masih menjadi persoalan kesehatan global yang belum sepenuhnya teratasi. Dari data WHO dalam laporannya tahun 2025 mencatat bahwa selama tahun 2023, terdapat 260.000 perempuan di dunia meninggal dikarenakan persalinan atau kehamilan dengan sebab-sebab yang sesungguhnya dapat dicegah, dengan rata-rata lebih dari 700 kematian ibu setiap harinya, dan sebagian besar kejadian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah hingga menengah. Perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan (eklampsia, preeklampsia), komplikasi persalinan, serta tindakan aborsi

yang tidak aman tercatat sebagai penyebab utamanya (WHO, 2025).

Persoalan ini juga masih dirasakan di Indonesia. Merujuk Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 terbitan Kemenkes RI, tercatat 4.482 kasus kematian ibu, naik dari 4.192 kasus pada tahun sebelumnya. Komplikasi hipertensi, perdarahan obstetrik serta non-obstetrik masih mendominasi penyebabnya. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan maternal — khususnya pelayanan antenatal yang berkualitas dan kejelian dalam mendeteksi dini faktor risiko kehamilan — masih perlu terus didorong agar AKI di Indonesia dapat ditekan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Di tingkat daerah, Dinas Kesehatan Kota Depok menempuh sejumlah langkah percepatan penurunan AKI, di antaranya mendorong ibu hamil menjalani pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama masa kehamilannya, khususnya 2 kali USG oleh dokter di puskesmas. Pemerintah Kota Depok turut meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, memperkuat sistem rujukan, mengembangkan berbagai inovasi pendampingan ibu hamil, serta mempererat koordinasi lintas program dan lintas sektor. Berkat langkah-langkah tersebut, kasus kematian ibu di Kota Depok pada tahun 2023 berada di angka 29 kasus, atau setara 66,40 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2024).

Lalu, dari sisi kematian bayi, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024 mencatat sebanyak 33.131 kematian bayi dan balita berusia 0–59 bulan, dan 26.657 di antaranya (80,46%) terjadi pada periode neonatal, yaitu usia 0–28 hari. Angka tersebut sebenarnya sudah menurun bila dibandingkan tahun 2023 yang mencapai 34.266 kematian, namun kematian neonatal tetap menjadi kontributor terbesar kematian balita. Dapat diperjelas jika mutu layanan kesehatan bayi serta ibu

terutama pada masa kehamilan, persalinan, dan periode neonatal — masih perlu terus diperkuat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Upaya menekan risiko kematian pada periode neonatal ini tergambar dari sejumlah indikator, di antaranya pemeriksaan bayi segera setelah lahir guna menilai kondisinya dan mendeteksi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan cepat, pemberian perawatan dasar seperti pembersihan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan suhu tubuh, serta imunisasi awal. Selain itu, ibu juga didampingi agar dapat memberikan ASI secara eksklusif, dan orang tua dibekali informasi terkait merawat bayi baru lahir, termasuk cara merawatnya, resiko yang perlu diwaspadai, serta pentingnya konsultasi medis bila diperlukan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Guna menekan AKI dan AKB, pemerintah juga menetapkan standar pelayanan untuk BBL, ibu nifas serta ibu hamil. Untuk kehamilan normal, pelayanan Antenatal Care (ANC) diwajibkan minimal 6 kali kunjungan, dengan 2 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, serta 3 kali pada TM III, dan sedikitnya dua di antaranya — yaitu kunjungan awal pada TM I dan kunjungan kelima pada TM III — harus diperiksa langsung oleh dokter. Pelayanan postnatal dijadwalkan sebanyak empat kali, masing-masing pada rentang 6 jam–2 hari, 3–7 hari, 8–28 hari, dan 29–42 hari pasca persalinan. Adapun pelayanan bagi BBL diberi oleh petugas medis kompeten minimal 3 kali dalam 28 hari pertama kehidupannya, baik melalui fasilitas kesehatan atau kunjungan rumah, seperti rentang 6–48 jam, 3–7 hari, dan 8–28 hari pascakelahiran (Irfana *et al.*, 2024).

Capaian pelayanan antenatal di Kota Depok pada tahun 2024 tergolong baik: kunjungan ibu hamil pertama (K1) mencapai 101,10%, kunjungan keempat

(K4) sebesar 100,36%, dan kunjungan sesuai standar enam kali (K6) mencapai 100% — menandakan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah ini telah terlayani sesuai standar. Cakupan persalinan yang dibantu petugas medis selalu diupayakan demi menjamin keselamatan ibu dan bayi, sementara pemantauan kesehatan ibu pascapersalinan melalui kunjungan nifas sesuai standar tetap menjadi salah satu indikator penting yang dipantau (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2024).

Cakupan pelayanan neonatal di Kota Depok pun menunjukkan hasil serupa. Kunjungan neonatus pertama (KN1) pelayanan bagi BBL berumur 6–48 jam sesuai standar mencapai 102,29%, sedangkan kunjungan neonatus lengkap (KN Lengkap), yang diberikan minimal tiga kali pada rentang 6–48 jam, hari ke-3 hingga ke-7, dan hari ke-8 hingga ke-28, mencapai 100% dengan 31.742 neonatus terlayani sesuai standar pada tahun 2024. Tingginya capaian ini mengindikasikan bahwa pelayanan bayi baru lahir di Kota Depok telah berjalan optimal dan turut mendukung upaya penurunan angka kesakitan serta kematian neonatal (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2024).

Data-data di atas memperkuat urgensi penerapan CoMC sebagai pendekatan layanan kebidanan yang komprehensif serta berkelanjutan, dari masa kehamilan sampai pelayanan KB, dengan perempuan sebagai pusat pelayanan (woman-centered care). Melalui pendekatan ini, bidan dapat memantau kondisi kesehatan bayi serta ibu dengan optimal, mendeteksi faktor komplikasi atau risiko serta memberi intervensi yang tepat waktu — sehingga dapat menekan AKI dan AKB (Susanti *et al.*, 2022).

Kualitas asuhan kebidanan juga tidak lepas dari penerapan praktik berbasis bukti (evidence-based practice), yaitu pendekatan yang mendasarkan setiap

tindakan pada hasil riset ilmiah terkini, pengalaman klinis, serta kebutuhan pasien. WHO (2024) menegaskan bahwa praktik yang belum terbukti efektif atau berisiko semestinya digantikan dengan praktik yang telah memiliki landasan bukti ilmiah kuat, demi menjaga keselamatan dan mutu pelayanan bagi ibu dan bayi.

Sejalan dengan perkembangan ilmu kebidanan, pemanfaatan terapi komplementer yang aman dan berbasis bukti turut berkembang sebagai pendukung pelayanan. Terapi seperti senam hamil, aromaterapi, pijat endorfin, pijat oksitosin, hingga teknik relaksasi terbukti membantu mengurangi berbagai ketidaknyamanan, meningkatkan kesejahteraan ibu, dan mendorong keberhasilan proses persalinan dan menyusui. Sehingga, pengintegrasian terapi komplementer ke dalam asuhan kebidanan perlu dilakukan secara tepat dan berlandaskan bukti ilmiah, agar pelayanan yang berpusat pada perempuan dapat terwujud secara berkualitas (Setyaningsih *et al.*, 2023; Supardi *et al.*, 2022).

Berlandaskan uraian tersebut, Penulis melakukan pengamatan dan analisis lebih lanjut mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuum of Midwifery Care) sejak masa hamil trimester III, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir, pada Ny. “Y” G3P2A0 hamil 37 minggu, dengan menerapkan manajemen SOAP di TPMB Surani, S.ST., M.Keb., Tahun 2026.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *Continuum of Midwifery Care* (CoMC) secara berkesinambungan serta komprehensif pada Ny. Y, yaitu dari fase kehamilan, persalinan, nifas, BBL, sampai layanan KB untuk mendukung derajat kesehatan ibu dan bayi di Kota Depok pada Tahun 2026?

1.3 Tujuan Penyusunan CoMC

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan layanan kebidanan secara berkesinambungan serta komprehensif (*Continuity of Midwifery Care/CoMC*) pada Ny. Y sejak periode kehamilan hingga layanan KB, sesuai standar kebidanan dan didasarkan pada *evidence-based practice*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. Y sesuai regulasi layanan kebidanan.
2. Melaksanakan asuhan kebidanan masa persalinan pada Ny. Y sesuai regulasi layanan kebidanan.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. Y sesuai regulasi layanan kebidanan.
4. Melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir sesuai regulasi layanan kebidanan.
5. Melaksanakan pelayanan keluarga berencana (KB) sesuai kebutuhan dan kondisi Ny. Y.
6. Menerapkan asuhan kebidanan berbasis bukti serta terapi komplementer yang aman sesuai kebutuhan klien selama periode CoMC.
7. Mendeteksi secara dini faktor risiko dan komplikasi pada ibu maupun bayi serta melaksanakan penatalaksanaan dan rujukan sesuai kewenangan bidan.

1.4 Manfaat CoMC

1.4.1 Manfaat Bagi TPMB Surani

Di jadikan acuan untuk mendukung serta menjaga kualitas layanan

kebidanan yang komprehensif khususnya pada fase nifas, Ibu hamil, bersalin, serta BBL.

1.4.2 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil pembahasan ini dapat dijadikan referensi untuk mendukung serta mempertahankan layanan kebidanan, khususnya pada ibu selama masa kehamilan hingga bayi baru lahir.

1.4.3 Manfaat Bagi Pasien

Diharapkan pasien mendapat layanan kebidanan yang menyeluruh, berkualitas, dan sesuai dengan standar asuhan kebidanan, yaitu dari fase layanan selama kehamilan hingga merawat bayi baru lahir (BBL).

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan pembahasan ini dapat meningkatkan wawasan serta pengalaman dalam menangani berbagai kasus kebidanan sesuai dengan teori – teori yang di dapatkan secara langsung sesuai dengan Asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

