

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Continuity of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), pemantauan ibu hamil sebaiknya dilakukan secara rutin dan teratur oleh tenaga kesehatan yang sama atau oleh tim instansi kesehatan yang sama, sehingga dapat mempermudah pemantauan perkembangan dan kesehatan ibu maupun janin. Sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama atau dari satu team kecil tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain juga mereka menjadi lebih percaya dan terbuka (Dewi, E,D & Shinta, 2024).

Indikator kesejahteraan suatu negara salah satunya dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sangat tinggi tercatat sebanyak 400 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Indonesia, pada tahun

2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.482 kasus. Ini menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2022, di mana tercatat 4.040 kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 adalah pendarahan dan preeklamsia, yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian ini.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2025 upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah dengan menyarankan agar ibu hamil memeriksakan kandungannya minimal enam kali selama masa kehamilan di puskesmas terdekat yang dilengkapi dengan alat USG, meningkatkan kompetensi tenaga medis, peningkatan koordinasi lintas sektor untuk memastikan adanya dukungan yang komprehensif bagi ibu hamil serta memanfaatkan aplikasi Elsimil yang membantu mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan pada ibu hamil dan calon pengantin.

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu pemeriksaan bayi segera setelah lahir untuk menilai keadaan bayi dan mengidentifikasi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan segera. Pemberian perawatan dasar, termasuk pembersihan dan perawatan tali pusat, pemeriksaan suhu tubuh, serta pemberian imunisasi awal yang diperlukan. Penyediaan dukungan dan bantuan untuk ibu dalam memberikan ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif penyediaan informasi dan dukungan kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir, termasuk cara merawat bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi, serta pentingnya perawatan yang tepat dan konsultasi medis jika diperlukan (Profil Kesehatan

Indonesia, 2023).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal, postnatal dan BBL. Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3. Pelayanan postnatal pertama dilakukan Kunjungan 1: 6 jam – 2 hari setelah persalinan, Kunjungan 2: 3–7 hari setelah persalinan, Kunjungan 3: 8–28 hari setelah persalinan, Kunjungan 4: 29–42 hari setelah persalinan.

Pelayanan BBL merupakan pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus, sedikitnya 3 (tiga) kali selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Kunjungan Neonatal pertama dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan Neonatal kedua dilakukan pada kurun waktu 3-7 hari setelah lahir, kunjungan Neonatal ketiga pada kurun waktu 8-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Irfana et al., 2024).

Asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of Care* adalah upaya penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan yang diberikan kepada klien secara berkelanjutan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, peran bidan dalam menekan peningkatan AKI dan AKB program kesehatan yaitu

melakukan pelayanan yang dapat mendeteksi secara dini komplikasi komplikasi yang akan terjadi. Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intra natal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), asuhan bayi baru lahir (neonatal care) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Irfana et al., 2024).

Menurut Amelia dkk, 2020 Evidence based atau berbasis pembuktian merupakan strategi yang sangat efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. WHO juga menekankan bahwa praktek yang tidak efektif atau berbahaya harus diganti dengan praktik yang sesuai dengan praktik berbasis bukti (Kasmiati, 2023).

Menurut Setyaningsih, 2021 mengatakan perkembangan keilmuan bidan yakni mendukung penggunaan pengobatan alternatif komplementer, karena secara filosofi terapi komplementer memberikan alternatif yang aman untuk intervensi medis serta mendukung otonomi Wanita, serta menggabungkan pengobatan alternatif komplementer dapat meningkatkan otonomi professional bidan. Pemanfaatan pelayanan Kesehatan terapi komplementer berasal dari budaya tradisional dan sudah mendunia. Saat ini terapi komplementer telah masuk dalam sistem pelayanan Kesehatan perseorangan, bahkan terapi komplementer di komunitas kebidanan sudah menjadi bagian dari praktik kebidanan.

Berdasarkan uraian diatas, Penulis bertujuan untuk memberikan asuhan

kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care) mulai dari ibu Hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan kb di Puskesmas Wanareja I Kabupaten Cilacap

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of Care) kepada ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana, guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh, aman, dan berkualitas

b. Tujuan Khusus

- a) Melakukan Pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- b) Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- c) Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- d) Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- e) Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
- f) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan SOAP
- g) Melakukan implementasi inovasi dalam asuhan kebidanan

3. Manfaat

a) Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan:

Meningkatkan pembelajaran berbasis praktik CoC agar calon bidan memiliki kemampuan komprehensif dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan sehingga menghasilkan lulusan yang kompeten.

b) Bagi Pelayanan Kesehatan dan Pemerintah:

Meningkatkan dan memperkuat sistem rujukan, memperluas jangkauan layanan kebidanan, dan mendukung kebijakan yang menunjang pelaksanaan CoC di semua fasilitas kesehatan.

c) Bagi profesi

Meningkatkan kompetensi dan ketrampilan bidan dalam memberikan asuhan komprehensif serta meningkatkan kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan klinis.

d) Bagi Klien (Ibu dan Keluarga):

Mendapatkan pelayanan yang berkesinambungan sejak hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga KB sehingga menurunkan resiko kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.