

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan suatu bangsa. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak memerlukan pelayanan kebidanan yang berkualitas, berkesinambungan, dan berpusat pada kebutuhan perempuan. Keberhasilan pelayanan kebidanan tidak hanya ditunjukkan oleh menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), tetapi juga oleh terselenggaranya asuhan kebidanan yang berkelanjutan (Continuity of Care) sepanjang siklus reproduksi perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) global mengalami penurunan sebesar 40% selama periode tahun 2000 hingga 2023, yaitu dari 328 menjadi 197 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan tersebut setara dengan rata-rata penurunan tahunan sebesar 2,2% dan berkontribusi terhadap berkurangnya jumlah kematian ibu di dunia dari 443.000 kasus pada tahun 2000 menjadi 260.000 kasus pada tahun 2023. Meskipun demikian, capaian tersebut masih belum memenuhi target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Sebanyak 92% kematian ibu masih terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selain itu, terdapat penyebab tidak langsung berupa penyakit yang telah diderita sebelumnya, seperti hipertensi, diabetes melitus, maupun penyakit menular (WHO, 2026).

Pada kelompok bayi, angka kematian juga menunjukkan penurunan yang cukup signifikan. Angka kematian bayi menurun sebesar 43%, dari 30,3 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2000 menjadi 17,2 kematian

per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Namun demikian, kematian bayi masih menjadi tantangan kesehatan global. Penyebab utama kematian bayi antara lain kelahiran prematur (18%), infeksi saluran pernapasan bawah atau pneumonia (13%), serta asfiksia dan trauma saat lahir (10%). Sebagian besar kematian neonatal, sekitar 75%, terjadi pada minggu pertama kehidupan, dan hampir satu juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama setelah kelahiran (WHO, 2026).

Di Indonesia, masalah kematian ibu dan bayi masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah kematian ibu mencapai 4.482 kasus. Meskipun menunjukkan kecenderungan menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, angka tersebut masih memerlukan upaya percepatan penurunan untuk mencapai target SDGs sebesar 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Selain itu, jumlah kematian bayi mengalami peningkatan dari 20.882 kasus pada tahun 2022 menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Di tingkat provinsi, berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2023, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebesar 96,89 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 6,4 per 1.000 kelahiran hidup (Disdukcapil Jabar, 2023). Sementara itu, di Kota Tasikmalaya, angka kematian ibu tercatat sebesar 66,56 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebesar 6,9 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kasus tersebut berkaitan dengan komplikasi kehamilan serta keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif, terintegrasi, dan berkesinambungan masih perlu terus diperkuat, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah melalui penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan atau Continuity of Care (CoC). Continuity of Care merupakan paradigma pelayanan yang digunakan untuk mengatasi

permasalahan kesehatan maternal, bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara terintegrasi dan berkelanjutan. Melalui pendekatan ini, kondisi ibu dapat dipantau secara menyeluruh sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana sehingga kualitas pelayanan dapat lebih terjamin. Continuity of Care juga merupakan salah satu model asuhan kebidanan yang diterapkan pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik Praktik Mandiri Bidan (PMB), Puskesmas, maupun Rumah Sakit, dengan tujuan utama menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Amelia et al., 2024; Bunga Artha Meivia Putri, 2024).

Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan Continuity of Care karena kedudukannya sebagai mitra perempuan sepanjang siklus kehidupan reproduksi. Peran tersebut memungkinkan bidan untuk memahami kebutuhan perempuan secara lebih mendalam serta memberikan pelayanan yang sesuai melalui asuhan kebidanan yang berkesinambungan (IBI, 2020). Continuity of Care merupakan pendekatan asuhan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (Anggarini Parwatiningsih et al., 2023). Sebagai salah satu strategi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak, penerapan Continuity of Care di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya bertujuan untuk memastikan ibu dan bayi memperoleh pelayanan yang komprehensif, terpadu, dan berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga periode pascapersalinan.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan kajian mengenai Asuhan Kebidanan Continuity of Care (CoC) Mulai dari Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Perawatan Bayi Baru Lahir, hingga Pelayanan Keluarga Berencana di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya. Laporan asuhan ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak.

B. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu melalui pendekatan Continuity of Care (CoC) pada Ny. W usia 40 Tahun sesuai dengan standar praktik profesi bidan dan prinsip asuhan kebidanan terkini di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan kepada Ny. W secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai dengan kebutuhan klien di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- b. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan kepada Ny. W secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai standar pelayanan kebidanan di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- c. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas kepada Ny. W secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya
- d. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. W secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai dengan standar pelayanan neonatal di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.
- e. Mampu memberikan asuhan pelayanan keluarga berencana kepada Ny. W secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai dengan kebutuhan serta pilihan kontrasepsi klien di UPTD Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penerapan Continuity of Care (CoC) dapat meningkatkan kualitas proses pembelajaran dengan memperkuat pemahaman klinis mahasiswa serta mengembangkan kemampuan dalam melakukan asesmen,

komunikasi, deteksi dini masalah kesehatan, dan pengambilan keputusan secara berkesinambungan. Selain itu, pendekatan ini dapat menumbuhkan sikap profesional melalui peningkatan rasa tanggung jawab, empati, serta kemampuan membangun hubungan terapeutik dengan klien dalam jangka panjang. Implementasi CoC juga diharapkan mampu mendukung peningkatan mutu pendidikan dan citra institusi melalui lulusan yang kompeten, profesional, dan siap memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar praktik terkini.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan penerapan Continuity of Care (CoC) dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan karena kondisi serta riwayat kesehatan klien dapat dipantau secara menyeluruh dan berkesinambungan. Selain itu, pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan rasa aman, kenyamanan, dan kepuasan klien terhadap pelayanan yang diberikan serta berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

3. Bagi Profesi Kebidanan

Diharapkan hasil asuhan ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana beserta pendokumentasiannya. Selain itu, laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan sehingga asuhan yang diberikan pada masa mendatang menjadi lebih optimal dan sesuai dengan standar profesi.

4. Bagi Klien

Diharapkan klien memperoleh pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkualitas, dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana, sehingga kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga secara optimal.