

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan nasional karena berperan penting dalam menentukan kualitas generasi mendatang. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 800 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah, dengan 94% kematian terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (WHO, 2023).

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), catatan kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 4.129 kasus. Angka ini menunjukkan munculnya 124 kasus baru dibanding tahun sebelumnya, yakni tahun 2022 dengan 4.005 kasus tercatat. Kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor predisposisi, baik faktor langsung maupun tidak langsung terhadap kematian ibu (Kemenkes RI, 2023).

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) merupakan pendekatan yang efektif dalam menurunkan AKI dan AKB. Penelitian terkini menunjukkan bahwa wanita yang menerima asuhan kebidanan berkelanjutan memiliki risiko komplikasi kehamilan dan persalinan 30% lebih rendah dibandingkan yang tidak menerima pelayanan berkelanjutan (Sandall et al., 2021).

Program CoC mencakup pelayanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga keluarga berencana. Implementasi program ini telah terbukti meningkatkan tingkat keberhasilan inisiasi menyusu

dini dan ASI eksklusif sebesar 25% dibanding pelayanan konvensional (Homer et al., 2023).

Kementerian Kesehatan RI telah mengembangkan berbagai program untuk mendukung pelayanan kebidanan berkelanjutan, termasuk Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta penguatan sistem rujukan. Data menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan yang menerapkan CoC secara konsisten mengalami penurunan komplikasi kehamilan hingga 32% (Handayani et al., 2022).

Di tingkat fasilitas kesehatan primer, bidan memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan. Penelitian menunjukkan bahwa kehadiran bidan yang sama selama periode kehamilan hingga nifas meningkatkan kepuasan pasien dan menurunkan tingkat kecemasan selama kehamilan secara signifikan (Rahayu et al., 2021).

Tenaga kesehatan terutama bidan berperan penting dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), tentunya diperlukan tenaga kesehatan yang profesional dan berkompent. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat diperlukan pelayanan yang bermutu dan menyeluruh. Pelayanan tersebut merupakan pelayanan kebidanan komprehensif yaitu yang ditangani dari mulai pemeriksaan Ibu Hamil (ANC), *Intranatal Care* (INC), *Postnatal Care* (PNC), serta Bayi Baru Lahir (BBL) yang dilakukan sesuai standar kewenangan pelayanan kebidanan (Prapitasari, 2021).

Profesi kebidanan di Indonesia memiliki dasar hukum yang kuat melalui Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan dan Peraturan

Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan No. 146 Tahun 2015 tentang Standar Profesi Bidan juga mengatur standar kompetensi dan etika profesi bidan. Dalam pelaksanaannya, bidan harus mematuhi peraturan tersebut untuk menjaga keselamatan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal ini menegaskan pentingnya aspek legal dalam kebidanan untuk menjamin pelayanan kesehatan yang berkualitas dan aman.

Berdasarkan study pendahuluan pada tanggal 29 Januari 2025 di wilayah praktik mandiri bidan R, bahwa terdapat jumlah ibu hamil yang berdomisili di TPMB Bidan R yang diperiksa pada bulan Januari yaitu 2 orang, diantaranya yaitu kehamilan trimester III dengan 1 orang primigravida dan multigravida, Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada satu klien mulai dari masa kehamilan trimester III, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi (Keluarga Berencana).

1.2 Tujuan

1.2.1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) pada Ny.E di TPMB Bidan R tahun 2025.

1.2.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan,

melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu hamil.

2. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi /dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu bersalin.
3. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu nifas.
4. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada ibu neonatus.
5. Melakukan pengkajian, menyusun diagnosa kebidanan, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi dan melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Ibu ber-KB.

1.3 Manfaat

1.3.1. Bagi Klien

Diharapkan klien mendapatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai tanda dan gejala serta cara mengelola dan merawat ibu sejak hamil sampai melahirkan.

1.3.2. Bagi Pelaksana

Pelaksana mampu melakukan asuhan dan pendampingan pada ibu sejak kehamilan sampai melahirkan dengan tujuan dapat mendeteksi sedini mungkin tanda gejala dan hal-hal yang dapat menyebabkan komplikasi pada ibu.

1.3.3. Bagi Bidan dan Tenaga Kesehatan Lain

Bidan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan

1.3.4. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meluluskan lulusan kebidanan yang unggul dan berkualitas di bidangnya.