

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama dalam menilai keberhasilan pembangunan kesehatan ibu sekaligus mencerminkan derajat kesehatan masyarakat secara umum. AKI didefinisikan sebagai jumlah kematian perempuan yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh komplikasi terkait kehamilan atau penanganannya, bukan karena sebab eksternal, per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan maternal, khususnya pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan bermutu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Secara global, kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Laporan terbaru World Health Organization menunjukkan bahwa kematian ibu sebagian besar masih terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, terutama akibat komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang tepat waktu dan berkualitas. WHO menegaskan bahwa sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa persalinan dan nifas, sehingga penguatan pelayanan maternal yang terintegrasi menjadi prioritas utama dalam agenda kesehatan global (World Health Organization, 2023).

Di kawasan Asia Tenggara, rasio kematian ibu masih relatif tinggi dibandingkan negara maju. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan akses pelayanan kesehatan, kualitas asuhan kebidanan, serta

keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan rujukan. Pemerintah Indonesia melalui berbagai kebijakan strategis terus berupaya menurunkan AKI dengan memperkuat pelayanan kesehatan ibu dan bayi, khususnya melalui peningkatan mutu pelayanan kebidanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Di Indonesia, data nasional menunjukkan bahwa meskipun terjadi penurunan AKI dibandingkan dekade sebelumnya, angkanya masih berada di atas target pembangunan kesehatan. Survei dan laporan kesehatan terbaru mencatat bahwa AKI di Indonesia masih memerlukan perhatian serius, terutama dalam upaya pencegahan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Selain itu, Angka Kematian Bayi (AKB) juga menunjukkan tren penurunan, namun masih membutuhkan intervensi berkelanjutan melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

World Health Organization menegaskan bahwa lebih dari 90% kematian ibu di dunia terjadi di negara berkembang dan sebagian besar disebabkan oleh komplikasi obstetri yang dapat dicegah, seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan komplikasi persalinan. Kondisi ini menegaskan pentingnya penguatan sistem pelayanan kesehatan maternal yang tidak terfragmentasi, melainkan terintegrasi dan berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan (World Health Organization, 2023).

AKI tidak hanya berfungsi sebagai indikator kinerja program kesehatan ibu, tetapi juga sebagai gambaran kualitas sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Indikator ini sangat sensitif terhadap ketersediaan tenaga kesehatan

terlatih, aksesibilitas fasilitas kesehatan, serta mutu pelayanan kebidanan. Oleh karena itu, penurunan AKI memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup peningkatan kualitas asuhan kebidanan, sistem rujukan yang efektif, serta kesinambungan pelayanan sepanjang siklus reproduksi perempuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Salah satu strategi yang direkomendasikan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah penerapan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan atau *Continuum of Care* (CoC). *Continuum of Care* merupakan pendekatan pelayanan kesehatan yang memastikan perempuan mendapatkan asuhan secara terus-menerus mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan ini menekankan hubungan berkelanjutan antara bidan dan klien guna menjamin kualitas dan kontinuitas pelayanan kebidanan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Continuum of Care menempatkan bidan sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel dalam memberikan asuhan kebidanan yang holistik dan berkesinambungan. Model pelayanan ini terbukti meningkatkan kepuasan ibu, meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan, serta menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal. Pelayanan yang berkelanjutan memungkinkan deteksi dini masalah kesehatan dan intervensi tepat waktu sesuai kebutuhan ibu dan bayi (Homer et al., 2022).

Pelayanan *Continuum of Care* mencakup tiga aspek utama, yaitu kesinambungan manajemen, kesinambungan informasi, dan kesinambungan hubungan. Kesinambungan manajemen memastikan adanya koordinasi pelayanan

yang efektif, kesinambungan informasi menjamin ketersediaan data kesehatan ibu secara lengkap, sedangkan kesinambungan hubungan membangun kepercayaan antara bidan dan klien. Ketiga aspek ini menjadi fondasi utama dalam penyelenggaraan asuhan kebidanan yang bermutu dan berpusat pada perempuan (Sandall et al., 2023).

Penelitian terkini menunjukkan bahwa perempuan yang mendapatkan pelayanan kebidanan berkesinambungan memiliki kemungkinan lebih besar untuk menjalani persalinan dengan tenaga kesehatan yang sama serta melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap pelayanan yang diterima. Model ini juga berkontribusi terhadap peningkatan kesiapan persalinan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan pengalaman persalinan yang lebih positif (Sandall et al., 2023).

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pendekatan Continuum of Care ditetapkan sebagai salah satu arah kebijakan utama pembangunan kesehatan. Pendekatan ini menekankan pelayanan kesehatan yang terintegrasi sepanjang siklus hidup, mulai dari masa kehamilan, kelahiran, bayi, anak, remaja, dewasa, hingga lanjut usia, sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur, dalam satu bulan terakhir tercatat sekitar 400 kunjungan pelayanan kesehatan dengan variasi kunjungan meliputi pelayanan umum, kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, dan keluarga berencana. Data tersebut menunjukkan tingginya kebutuhan pelayanan kesehatan ibu dan anak, sehingga diperlukan

pendekatan preventif dan promotif melalui penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan (UPTD Puskesmas Idi Rayeuk, 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, penulis tertarik untuk memfokuskan asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Diharapkan melalui penerapan Continuum of Care, proses kehamilan dan persalinan dapat berlangsung secara fisiologis, ibu berada dalam kondisi sehat, dan bayi lahir dengan selamat .

Dengan demikian, penulis termotivasi untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. Y usia 20 tahun di UPTD Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2025, dengan tujuan memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan dari masa kehamilan hingga pemilihan metode kontrasepsi. Berdasarkan uraian tersebut, penulis mengangkat judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuum of Care) pada Ny. Y Umur 20 Tahun di UPTD Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur.”

1.2 TUJUAN

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif dan mendokumentasikan hasil asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB serta tanda-tanda bahaya sesuai dengan standar asuhan dengan manajemen Varney yang mengkaji data objektif, subjektif, analisa, penatalaksanaan (SOAP) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Penulis dapat melakukan asuhan kebidanan dengan evaluasi secara berkelanjutan meliputi :
 - 1) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III minimal 2 kali pada Ny. Y
 - 2) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I, II, III dan IV pada Ny. Y
 - 3) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas KF 1, KF 2, KF 3 dan KF 4 pada Ny. Y
 - 4) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir KN 1, KN 2, KN3 pada Ny. Y
 - 5) Mampu memberikan asuhan kebidanan mengenai alat kontrasepsi pada Ny. Y

1.3 MANFAAT

1.3.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, masa nifas, neonatus, dan KB.

1.3.2 Manfaat Praktisi

1. Manfaat bagi Puskesmas Kutamukti - Karawang

Untuk meningkatkan Asuhan Pelayanan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Manfaat bagi Ny. Y

Ny. Y mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan *Continuum Of Care* mulai dari : kehamilan, persalinan, nifas, dan pemilihan alat kontrasepsi (KB).

3. Manfaat bagi penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, Keluarga Berencana (KB). Selain itu dapat menambah wawasan dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan Asuhan Kebidanan.