

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Secara global, masalah kesehatan ibu dan bayi masih menjadi tantangan. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, angka kematian ibu dunia mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi baru lahir mencapai 17 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia masih didominasi oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi—yang sebagian besar dapat dicegah melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan.

Di Indonesia, kondisi ini juga masih menjadi perhatian serius. Berdasarkan Survei Kinerja dan Akuntabilitas Program (SKAP) 2023, angka kematian ibu mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian bayi mencapai 16 per 1.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2023). Angka tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih berada di atas rata-rata standar global yang direkomendasikan WHO yaitu <70 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI.

AKI dan AKB di Indonesia terbilang masih tinggi, berdasarkan data Sampling Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% saat pasca persalinan, yang mana lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi dirumah sakit, artinya akses masyarakat mencapai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan sudah cukup baik (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan angka 7.389 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebabnya Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

AKI di Provinsi Aceh tahun 2017-2021 mengalami fluktuasi, namun dibandingkan tahun 2021 mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 223/100.000 KH. Adapun jumlah kematian tertinggi tahun 2021 ada di Kabupaten Aceh Utara (Dinkes Aceh, 2022). Jumlah kematian Neonatal di provinsi Aceh tahun 2021 sebanyak 858 kasus atau 9/1000 KH, mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 792 kasus dengan angka kematian neonatal 8/1000 KH (Dinkes Kesehatan Aceh, 2021).

Kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan suatu negara. Pelayanan kebidanan yang berkesinambungan atau Continuity of Care (COC) menjadi pendekatan yang sangat diperlukan untuk memastikan bahwa ibu mendapatkan pelayanan yang aman dan bermutu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL) hingga keluarga berencana. Pendekatan ini terbukti meningkatkan deteksi dini komplikasi, memperbaiki kedisiplinan kunjungan, serta menurunkan risiko kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2022).

Selain itu, pelaksanaan COC sejalan dengan Standar Kompetensi Bidan (IBI, 2018) yang menuntut bidan untuk memberikan pelayanan holistik, aman, dan berkesinambungan. Dokumentasi asuhan yang menyeluruh tidak hanya meningkatkan mutu pelayanan tetapi juga menjadi acuan peningkatan praktik kebidanan yang lebih profesional dan berkualitas.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Timur Tahun 2022, angka kematian bayi (AKB) tercatat sebesar 16,3 per 1.000 kelahiran hidup, sementara angka kematian balita sebesar 0,9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Aceh Timur, 2022). Selain itu, laporan FSVA Aceh Timur 2019–2023 menunjukkan bahwa dalam kurun waktu lima tahun terdapat 542 kematian ibu dan 488 kematian balita, yang menggambarkan bahwa masalah kesehatan ibu dan anak masih merupakan tantangan penting di wilayah tersebut (FSVA Aceh Timur, 2024). Data ini menegaskan perlunya upaya penguatan pelayanan kebidanan, terutama melalui pendekatan Continuity of Care (COC) untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Aceh Timur.

Dengan mempertimbangkan data lokal Aceh Timur, laporan asuhan kebidanan komprehensif ini bukan hanya penting sebagai studi kasus, tetapi juga relevan sebagai kontribusi terhadap upaya penurunan kematian ibu dan bayi di tingkat kabupaten. Hal ini juga dapat menjadi bukti bahwa model COC yang baik di fasilitas primer seperti PMB mampu memberikan dampak positif terhadap kesehatan masyarakat.

Keberadaan PMB Fitri Eli Bale Tanoh Anoe di Aceh Timur (Kecamatan Idi Rayeuk) menjadi sangat strategis. Sebagai praktik mandiri bidan, PMB ini bisa menjadi garda depan dalam penerapan asuhan COC, dari pemeriksaan antenatal, pendampingan persalinan, perawatan nifas, hingga pemantauan bayi dan pemberian KB. Dengan melakukan dokumentasi asuhan komprehensif pada kasus Ny. E, laporan ini akan memberikan gambaran riil bagaimana COC dilaksanakan di tingkat komunitas dan apa dampaknya terhadap indikator kesehatan ibu dan bayi di Aceh Timur.

Berdasarkan dari uraian diatas, maka penulis ingin menyusun sebuah studi kasus untuk dijadikan proposal Laporan Tugas Akhir (LTA), dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. E di PMB Fitri Eli Bale Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan hasil pengkajian awal terhadap kondisi Ny. E, maka rumusan masalah adalah "bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) pada Ny. E di PMB Fitri Eli Bale Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2025"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E di PMB Fitri Eli Bale Kecamatan Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kondisi kehamilan Ny. E melalui pengkajian lengkap dan pemeriksaan antenatal sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sesuai dengan kebutuhan Ny. E untuk mendukung kehamilan yang aman dan sehat.
3. Melaksanakan asuhan kebidanan pada persalinan, termasuk pemantauan, penatalaksanaan, dan pendokumentasian proses persalinan secara aman dan sesuai standar APN.
4. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas, mencakup pemantauan kondisi ibu, pencegahan komplikasi, edukasi, dan dukungan pemulihan fisik maupun psikologis.
5. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (BBL) untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat serta mendapatkan perawatan esensial sesuai standar pelayanan neonatal.
6. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB) yang sesuai dengan kebutuhan dan pilihan Ny. E setelah masa nifas.
7. Mewujudkan kesinambungan pelayanan kebidanan (Continuity of Care) yang komprehensif, terintegrasi, dan terdokumentasi dari kehamilan, persalinan, nifas, perawatan BBL hingga KB.

D. Manfaat

Penyusunan laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Penulis / Mahasiswa

- a. Menambah wawasan, keterampilan, dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- b. Melatih kemampuan dalam melakukan pengkajian, penatalaksanaan, pendokumentasian, serta evaluasi asuhan kebidanan berbasis standar praktik.
- c. Menjadi sarana pembelajaran dalam penerapan konsep Continuity of Care secara langsung pada kasus nyata.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Menjadi bahan referensi dan dokumentasi ilmiah dalam proses pembelajaran asuhan kebidanan komprehensif.
- b. Mendukung peningkatan kualitas pendidikan kebidanan dengan menyediakan contoh kasus COC yang lengkap dan sistematis.

3. Bagi Lahan Praktik / PMB Fitri Eli Bale Tanoh Anoe

- a. Menjadi bahan evaluasi mutu pelayanan kebidanan, khususnya penerapan Continuity of Care pada ibu dan bayi.
- b. Mendukung peningkatan kualitas layanan melalui hasil analisis dan rekomendasi dari laporan ini.

4. Bagi Klien (Ny. E dan Keluarga)

- a. Mendapatkan asuhan kebidanan yang aman, bermutu, dan berkesinambungan.
- b. Meningkatkan pemahaman keluarga tentang kesehatan ibu dan bayi, sehingga dapat mendorong perilaku sehat dan pencegahan komplikasi.