

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan adalah pelayanan berkesinambungan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga KB. Filosofinya menekankan pada proses alami persalinan dengan intervensi minimal serta pemantauan menyeluruh terhadap kondisi fisik, psikologis, spiritual, dan sosial ibu dan keluarga. Pelayanan ini mencakup informasi dan arahan personal serta pemantauan oleh bidan, termasuk rujukan ke spesialis bila diperlukan (Rin & Susanti, 2024).

Penerapan layanan *Continuity of Care* (COC) berkontribusi secara tidak langsung dalam membangun kepercayaan antara bidan dan klien, karena layanan ini dilakukan secara intensif dan berkelanjutan dalam jangka waktu tertentu. Pelayanan dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Seluruh tahapan tersebut sangat penting untuk memastikan pemantauan terhadap kondisi ibu dan bayi. Tanpa pemantauan yang tepat, risiko terhadap keselamatan ibu dan anak akan meningkat, bahkan dapat menyebabkan kematian. Menjaga kesinambungan pelayanan kebidanan menjadi salah satu upaya efektif untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Pujianti, 2024).

Pelaksanaan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal harus memiliki kemampuan pelayanan yang bersifat komprehensif, dapat diterima secara kultural dan memberikan tanggapan yang baik terhadap kebutuhan ibu pada usia reproduksi dan keluarganya. Pelayanan komprehensif harus mendapat dukungan dari kebijakan, kemampuan fasilitas pelayanan, pengembangan peralatan yang dibutuhkan, tenaga kesehatan yang terampil dan terlatih, penelitian, serta promosi kesehatan (Matihlda et al., 2024).

Berdasarkan data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terjadi sekitar 287.000 kematian ibu secara global, dengan rata-rata Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 223 per

100.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian ini terjadi di negara berkembang, terutama di kawasan Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan. Sementara itu, pada tahun 2021 tercatat sekitar 4,9 juta anak meninggal sebelum usia 5 tahun, termasuk 2,3 juta di antaranya merupakan bayi baru lahir. Angka Kematian Bayi (AKB) secara global mencapai sekitar 28 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi antara lain kelahiran prematur, infeksi, komplikasi saat lahir, dan kondisi perinatal lainnya.

Berdasarkan data terbaru dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2022, AKI pada tahun 2022 dilaporkan sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, jauh di atas target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan angka kematian ibu harus kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Begitu pula dengan AKB yang pada tahun 2022 tercatat sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup, sementara target SDGs adalah menurunkan angka tersebut menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes, 2024). Untuk tahun 2023, Indonesia menetapkan target AKI sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, dan target AKB sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, data aktual menunjukkan bahwa AKI pada tahun 2022 tercatat sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, dan AKB sebesar 16 per 1.000 kelahiran hidup, yang masih jauh di atas target SDGs. Untuk tahun 2024, target nasional untuk AKI adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, dan untuk AKB adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Aceh tahun 2018-2022 mengalami fluktuasi, namun pada tahun 2022 mengalami penurunan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya yaitu 141 per 100,000 kelahiran hidup. Adapun dari data yang dilaporkan jumlah kematian ibu tertinggi tahun 2022 ada di kabupaten Aceh Timur dengan jumlah kematian ibu sebanyak 14 orang dan terendah adalah kota Sabang dengan jumlah 0 kematian ibu. angka kematian bayi tahun 2022 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup mengalami

penurunan dari tahun 2021 sebelumnya dengan angka kematian bayi 11 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Aceh, 2023).

Selama periode lima tahun terakhir (2020-2024), terjadi tren penurunan angka kematian ibu di Kota Banda Aceh. Pada tahun 2020 dan 2021, tercatat masing-masing 6 kasus kematian ibu, kemudian menurun menjadi 4 kasus pada 2022, dan 5 kasus pada 2023. Tahun 2024 menjadi capaian penting karena tidak tercatat satupun kasus kematian ibu, dengan total 4.433 kelahiran hidup. Dan Data angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2020 tercatat sebanyak 7 kematian bayi, kemudian menurun menjadi 4 kasus pada tahun 2021. Namun, terjadi lonjakan pada tahun 2022 dengan 9 kasus, dan peningkatan lebih tajam lagi di tahun 2023 dan 2024 masing-masing dengan 16 kasus. (Profil Kota Banda Aceh, 2024)

Berbagai faktor menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi, di antaranya adalah keterbatasan fasilitas kesehatan, kurangnya tenaga medis di daerah terpencil, serta rendahnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kunjungan antenatal dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Upaya Pemerintah menurunkan dan mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKB menjadi indikator penting dalam perencanaan dan pemantauan program kesehatan ibu dan anak, serta untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, mulai dari faktor medis seperti komplikasi selama kehamilan dan persalinan misalnya perdarahan, eklampsia, infeksi, dan partus lama pada ibu, serta prematuritas, asfiksia, infeksi, dan berat badan lahir rendah pada bayi sehingga faktor nonmedis seperti rendahnya pengetahuan ibu tentang kesehatan, kurangnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang berkualitas, keterbatasan tenaga kesehatan profesional terutama di daerah terpencil, serta rendahnya cakupan pelayanan antenatal dan postnatal yang komprehensif, sehingga seluruh faktor tersebut, apabila tidak ditangani secara menyeluruh dan berkesinambungan,

akan terus menjadi hambatan dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Dwi Izzati, Woro Setia Ningtyas, Andriyanti, 2025)

Dalam upaya menurunkan dan mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), bidan berusaha untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi melalui pemberian asuhan yang berkualitas, menyeluruh, dan berkelanjutan. Hal ini memerlukan adanya hubungan yang terus menerus antara tenaga kesehatan dan klien, untuk memastikan peningkatan kondisi kesehatan ibu dan bayi serta memungkinkan deteksi dini terhadap berbagai penyulit atau komplikasi yang mungkin terjadi selama masa kehamilan, persalinan, nifas, maupun pada periode neonatal.

Berdasarkan paparan di atas penulis berharap dapat memberikan Asuhan Kebidanan dengan Continuity of Care (COC) untuk mengetahui dan memantau secara berkelanjutan dan komprehensif sedini mungkin adanya penyulit dan komplikasi di masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan KB dengan manajemen kebidanan secara SOAP.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas maka masalah yang dapat dirumuskan ialah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Konprehensif pada Ny.”K” mulai dari Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL dan KB di Praktik Mandiri Bidan Bidan Bd. Suriati, S.ST Kabupaten Aceh Besar? ”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. K pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB
2. Melakukan pengkajian data objektif pada Ny. K pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB
3. Menentukan asesment pada Ny.K pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB
4. Melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. K pada masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan serta menggali dan membandingkan pemberian asuhan kebidanan dengan menggunakan Continuity of Care pada setiap tahapan kehamilan, persalinan ibu, nifas, neonatal, dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu / Klien
Mendapatkan asuhan kebidanan yang berkelanjutan pada masa bersalin, nifas, neonatus dan KB sesuai dengan kebutuhan klien dengan memberikan asuhan yang bermutu dan berkualitas.
2. Bagi Penulis
Menambah pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman yang nyata dari pengalaman yang didapat dalam mengaplikasikan pada asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk SOAP.
3. Bagi Institusi Kesehatan

Asuhan kebidanan Continuity of Care dapat mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa Profesi Bidan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkualitas dan berkelanjutan.