

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi indikator utama dalam menilai derajat kesehatan suatu negara. Upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) menjadi fokus utama dalam pembangunan kesehatan global maupun nasional (*World Health Organization, 2023*). Di Indonesia pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas pembangunan kesehatan, karena ibu dan anak termasuk kelompok rentan yang membutuhkan perhatian khusus, terkait fase kehamilan, persalinan, nifas serta perawatan Bayi baru lahir.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, diperkirakan sekitar 260.000 perempuan di seluruh dunia meninggal selama masa kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan, dengan sebagian besar kematian terjadi di negara berpenghasilan menengah ke bawah. WHO menargetkan melalui *Sustainable Development Goals* (SDGs) agar AKI dapat ditekan menjadi kurang dari 70 kematian per 100.000 KH pada tahun 2030.

Di Indonesia, meskipun telah terjadi berbagai upaya peningkatan mutu pelayanan kebidanan, angka kematian ibu masih tergolong tinggi. Berdasarkan data WHO (2024) dan Kementerian Kesehatan RI (2023), angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2023 diperkirakan mencapai 140 per 100.000 KH. Kondisi ini mencerminkan bahwa masih terdapat kesenjangan

dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan, terutama pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan pelayanan bayi baru lahir serta keluarga berencana (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Secara regional, Provinsi Jawa Timur masih menghadapi tantangan yang sama. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2024, angka kematian ibu tercatat sebesar 82,56 per 100.000 KH, angka tersebut tergolong turun bila dibandingkan dengan Tahun 2023 yakni 93,34 per 100.000 KH. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024). Meskipun demikian, angka tersebut menunjukkan bahwa kasus kematian ibu dan bayi baru lahir masih memerlukan perhatian serius, terutama dalam hal deteksi dini komplikasi serta kesinambungan pelayanan kebidanan.

Kondisi kesehatan maternal di Kabupaten Jombang, Jawa Timur, mencerminkan tantangan besar yang sejalan dengan situasi nasional. Di Kabupaten Jombang pada tahun 2023 AKI sebesar 134% per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jombang, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun (2024), mencatat angka kematian ibu dan bayi yang cukup tinggi, yaitu sebanyak 176 kasus dalam periode Januari hingga Desember 2024. Sementara, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 29.945 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024). Di Provinsi Jawa Timur, Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2023 sejumlah 7,40 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinkes Provinsi Jawa Timur,

2023). Sedangkan pada Angka Kematian Bayi di tahun 2023 sebanyak 8,2% per 1000 kelahiran hidup. (Dinkes Jombang, 2023).

Data pelayanan di TPMB Ellys YuliAstutik, S.Keb.Bdn pada bulan Oktober 2025 menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 mencapai 18 orang dan K4 14 orang. Jumlah persalinan sebanyak 6 orang, kunjungan KF 16 orang dan KN pertama sebanyak 10 orang. Adapun jumlah akseptor KB meliputi KB suntik sebanyak 5 orang, implant 2 orang, IUD 11 orang, dan pil 9 orang (TPMB Elis Yuli Astutik, S.Keb. Bdn, 2025). Berdasarkan data tersebut, terlihat adanya selisih antara jumlah kunjungan K1 dan K4 yang mengindikasikan bahwa belum seluruh ibu hamil menyelesaikan kunjungan antenatal sesuai standar yang ditetapkan.

Kehamilan dan kelahiran anak pertama merupakan fase kritis bagi seorang perempuan yang melibatkan adaptasi fisik serta psikologis yang kompleks (Siwi, R. et al.2023). Sebagai individu yang baru pertama kali menjalani proses ini, ibu sering kali mengalami kecemasan, kekhawatiran terhadap janin, serta ketidaktahuan mengenai tanda-tanda persalinan dan perawatan bayi. Kurangnya pengalaman ini membuat ibu hamil anak pertama (primigravida) memerlukan pemantauan yang lebih intensif dan edukasi yang menyeluruh guna mencapai pengalaman kehamilan yang positif (Siwi, R. et al.2023).

Kerentanan pada kehamilan pertama, secara spesifik, data tahun 2024 menunjukkan bahwa sembilan kasus kematian ibu di Jombang terjadi pada kehamilan pertama. Hal ini memperkuat urgensi perlunya pemantauan ekstra

dan asuhan yang berkesinambungan bagi primigravida yang belum memiliki pengalaman dalam mengenali tanda bahaya kehamilan. Komplikasi Maternal, Data tahun 2024 di Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa sembilan kasus kematian ibu terjadi pada kehamilan pertama, yang sering kali dipicu oleh komplikasi seperti hipertensi dan eklampsia.

Program kesehatan saat ini masih memprioritaskan upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia. Pemerintah telah melakukan beberapa upaya, diantaranya kolaborasi dengan berbagai pihak untuk dapat berkomitmen dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI dan AKB. Upaya yang dilakukan pemerintah tersebut adalah dengan melakukan transformasi sistem kesehatan dan perbaikan layanan, termasuk meningkatkan kualitas pelayanan. Adanya program pendampingan pada ibu hamil.

Dengan demikian, meskipun pelayanan kesehatan ibu dan anak telah berjalan, masih terdapat tantangan dalam penerapan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan pada setiap tahap kehidupan reproduksi perempuan. Kondisi ini menegaskan pentingnya penerapan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC), yaitu pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Pendekatan *Continuity of Care* diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, memperkuat peran bidan dalam memberikan pelayanan yang holistik dan berorientasi pada kebutuhan individu, serta mencegah terjadinya komplikasi

kehamilan termasuk pada ibu dengan kehamilan yang tidak dikehendaki, sehingga pada akhirnya dapat berkontribusi dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan *continuity of care* pada Ny. T mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonates hingga program keluarga berencana (KB) di TPMB Ellys Yuliasutik, S.Keb.Bd. Jombang?

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP di TPMB Ellys Yuliasutik, S.Keb.Bd.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. T mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonates dan KB
2. Menganalisis atau menemukan masalah kebidanan pada Ny T mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonates dan KB
3. Melakukan penatalaksanaan sesuai dengan kasus pada Ny. T mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonates dan KB

4. Melakukan evaluasi dan menentukan rencana tindak lanjut kasus pada Ny. T mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonates dan KB

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan, serta menjadi sumber referensi bagi tenaga kesehatan dan akademisi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pola pikir dalam melakukan asuhan kebidanan *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, Neonatus hingga KB

1. Bagi Penulis

Peneliti bisa mendapatkan wawasan, pengetahuan serta pengalaman lebih luas dan nyata dari pengalaman yang didapat selama memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, sehingga mampu meningkatkan kompetensi dan profesionalisme dalam praktik kebidanan.

2. Bagi Responden

Responden mendapatkan manfaat berupa peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan pemahaman mengenai pentingnya perawatan

berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga penggunaan kontrasepsi. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi institusi kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara berkesinambungan. Selain itu, dapat digunakan sebagai referensi dalam penyusunan kebijakan, program, maupun pelatihan bagi tenaga kesehatan guna mendukung penerapan konsep *Continuity of Care*

