

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan pilar utama dalam menentukan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa, sekaligus menjadi indikator sensitif bagi keberhasilan pembangunan kesehatan secara menyeluruh, khususnya pada wanita yang memiliki peran terhadap lahirnya generasi baru yang berkualitas dan sehat, dimana untuk melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas membutuhkan beberapa point utama yang terletak pada kesehatan ibu selama kehamilan. Dimana ibu yang sehat ketika masa kehamilan berpengaruh terhadap lahirannya generasi yang sehat dan berkualitas. Pada Ibu dengan kehamilan yang sehat memiliki tingkat keamanan selama melahirkan, jaminan kesehatan pada bayi yang dilahirkan serta terhindar dari kehamilan yang memiliki resiko tinggi. Kehamilan berisiko tinggi merupakan kondisi yang memerlukan perhatian lebih karena berpotensi meningkatkan terjadinya komplikasi pada ibu maupun janin. Salah satu kelompok yang termasuk dalam kategori ini dikenal dengan konsep "4 Terlalu", yaitu kehamilan pada usia ibu lebih dari 35 tahun, usia kurang dari 20 tahun, jumlah persalinan telah melebihi empat kali, serta jarak antarkehamilan yang kurang dari dua tahun. Keempat kondisi tersebut menjadi faktor yang perlu diidentifikasi sejak awal agar pemantauan dan penatalaksanaan kehamilan dapat dilakukan secara optimal (Aisyah & Kartikasari, 2023).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), pada tahun 2023 rasio kematian ibu (AKI) masih berada pada angka 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup, yang menunjukkan bahwa keselamatan maternal masih menjadi tantangan penting di berbagai negara. Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) tercatat sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup, dengan penyebab yang didominasi oleh berat badan lahir rendah (BBLR), gangguan pernapasan atau asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, serta berbagai gangguan yang terjadi pada periode perinatal.

ata hasil Sensus Penduduk Indonesia menunjukkan bahwa kondisi kematian ibu pada periode 2019–2021 mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, dari 4.221 menjadi 7.389 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Selanjutnya, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023 melaporkan bahwa rasio

kematian ibu pada tahun 2021 hingga 2022 berada pada kisaran 4.482 per 100.000 kelahiran hidup, yang mengindikasikan bahwa permasalahan kesehatan maternal masih memerlukan perhatian berkelanjutan. Di tingkat provinsi, Jawa Timur mencatat rasio kematian ibu pada tahun 2023 sebesar 93,73 per 100.000 kelahiran hidup, sedikit lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya. Secara absolut, terdapat 499 kasus kematian ibu yang terjadi sepanjang tahun tersebut. Tiga wilayah dengan jumlah kasus tertinggi adalah Kabupaten Jember, Kabupaten Malang, dan Kabupaten Banyuwangi. Kondisi tersebut terutama dipicu oleh hipertensi dalam kehamilan, komplikasi pada masa persalinan dan nifas, perdarahan obstetri, serta penyulit nonobstetri (Dinkes Jatim, 2023). Sementara itu, Kabupaten Gresik memperlihatkan perkembangan yang lebih baik, ditandai dengan menurunnya jumlah kematian ibu pada tahun 2023 dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya. Tercatat AKI sebanyak 99,38 per 100.000 kelahiran 20 kasus kematian ibu dengan kasus tertinggi meliputi wilayah driyorejo, kedamean, dan tambak (Bawean) dan penyebab utamanya hipertensi dalam kehamilan, preeklampsia, perdarahan pada masa nifas. AKB tercatat 4,82 per 100.000 kelahiran hidup, 97 kasus kematian bayi dengan kasus tertinggi terdapat di Kebomas, Manyar, dan Sangkapura (Bawean) dengan penyebab utama didominasi oleh Asfiksia (gangguan pernapasan saat lahir), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan komplikasi prematuritas. (Dinkes kab Gresik, 2023)

Kekhawatiran kesehatan masyarakat terkait angka kematian ibu dan bayi, terutama pada kehamilan berisiko tinggi, masih berlanjut. Masalah yang dapat dicegah selama kehamilan dan persalinan, termasuk perdarahan, hipertensi gestasional, preeklampsia, dan infeksi, merupakan penyebab utama kematian ibu, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023). Memiliki anak pada usia 35 tahun ke atas meningkatkan risiko kesulitan selama kehamilan. Fungsi fisiologis organ reproduksi menurun dan komorbiditas seperti hipertensi dan diabetes gestasional menjadi lebih umum seiring bertambahnya usia, sehingga kehamilan di usia yang lebih tua berisiko tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) dan Rahayu dkk. (2023), kondisi ini dapat meningkatkan kemungkinan preeklampsia, perdarahan antepartum dan postpartum, pecah ketuban

prematur, masalah persalinan, dan bahaya janin seperti berat badan lahir rendah (LBW) dan hipoksia.

Continuity Of Care (COC) adalah strategi yang digunakan bidan untuk menurunkan angka kematian bayi dan ibu. Inisiatif pemerintah ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Bidan menggunakan teknik Kontinuitas Perawatan (CoC), yang mengambil pendekatan fisiologis, untuk terus memberikan perawatan prenatal, perawatan intranatal, perawatan bayi baru lahir dan neonatal, perawatan postnatal, dan perencanaan keluarga yang efektif. Selain itu, mereka menggunakan praktik berbasis bukti (EBP) dalam perawatan kebidanan mereka (Wardani Yunita, 2024).

Sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang memiliki peran strategis dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), penulis melaksanakan asuhan kebidanan dengan pendekatan Continuity of Care (COC) melalui pendampingan yang dilakukan secara berkesinambungan kepada Ny. “J”, usia 37 tahun, di Polindes Desa Wotansari, Gresik. Pelayanan tersebut dimulai sejak kehamilan trimester III, berlanjut pada proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Penerapan pendekatan COC memungkinkan bidan membangun hubungan profesional yang lebih erat dengan klien, sehingga tercipta kepercayaan, komunikasi yang efektif, serta keterlibatan secara menyeluruh dalam setiap tahapan pengambilan keputusan dan pelaksanaan tindakan kebidanan sesuai kebutuhan ibu dan bayi.

1.2 Batasan Asuhan

Batasan asuhan kebidanan yang diberikan pada kasus ini adalah Asuhan kebidanan yang bersifat fisiologis sesuai dengan wewenang bidan berdasarkan pada standart asuhan yang meliputi ruang lingkup pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara Continuity of Care (COC) yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana (KB) dengan menerapkan prinsip

manajemen kebidanan secara komprehensif dan mendokumentasikan setiap tahapan pelayanan menggunakan format SOAP.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Memberikan Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. J di Polindes Ds. Wotansari tahun 2026
2. Melaksanakan Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. J di Polindes Ds. Wotansari tahun 2026
3. Melaksanakan Asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. J di Polindes Ds. Wotansari tahun 2026
4. Melaksanakan Asuhan kebidanan ibu bayi baru lahir pada By.Ny. J di Polindes Ds. Wotansari tahun 2026
5. Melaksanakan Asuhan kebidanan ibu keluarga berencana pada Ny. J di Polindes Ds. Wotansari tahun 2026

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Tujuan dari pembelajaran ini adalah untuk mempelajari layanan asuhan kebidanan komprehensif berkualitas tinggi dan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang cara memberikan asuhan tersebut kepada ibu hamil, ibu baru, bayi, dan mereka yang menjalani program keluarga berencana.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu hamil, ibu baru, dan keluarga mereka dengan memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam semua aspek kehamilan, persalinan, pascapersalinan, dan perencanaan keluarga.

2. Bagi klien

Dapatkan asuhan kebidanan berkualitas tinggi dan berpusat pada klien sepanjang kehamilan, persalinan, pascapersalinan, tahun pertama, dan perencanaan keluarga.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Termasuk kutipan dari penelitian yang relevan, khususnya yang membahas asuhan kebidanan lengkap selama kehamilan, persalinan, pascapersalinan, perawatan bayi, dan perencanaan keluarga.

