

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan penduduk menjadi salah satu indikator penting dalam mengukur kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Masalah kesehatan ibu, bayi, dan perinatal di Indonesia masih menjadi isu nasional yang memerlukan perhatian serius karena berpengaruh besar terhadap kualitas generasi mendatang (Budi Rahayu, 2017).

Kehamilan adalah proses fisiologis pada perempuan yang terjadi akibat pembuahan sel kelamin laki-laki (spermatozoa) dengan sel kelamin perempuan (ovum). Setelah pembuahan, zigot mengalami implantasi (nidasi) pada uterus dan berkembang hingga lahirnya janin (Pratiwi & Fatimah, 2019).

Kejadian anemia pada ibu hamil masih sering dijumpai di masyarakat. Anemia defisiensi besi pada wanita hamil memberikan dampak negatif baik bagi ibu maupun janin. Ibu hamil yang mengalami anemia berat berisiko melahirkan prematur, memiliki bayi dengan berat lahir rendah, serta meningkatkan risiko kematian perinatal (Hariati et al., 2019).

Angka anemia pada ibu hamil di Indonesia masih tergolong tinggi, berdasarkan data Riskesdas (2018). Persentase anemia pada ibu hamil meningkat selama lima tahun terakhir, dari 37,15% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018, menunjukkan peningkatan sebesar 11,8%. Jumlah ibu hamil yang mengalami anemia paling banyak terdapat pada kelompok usia 15–24 tahun sebesar 84,6%, diikuti usia 25–34 tahun sebesar 33,7%, usia 35–44 tahun sebesar 33,6%, dan usia 45–54 tahun sebesar 24% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat (2021), kasus anemia pada ibu hamil di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 mencapai lebih dari 80.000 kasus per tahun. Angka ini mengalami penurunan pada tahun berikutnya, yaitu sekitar 60.000 kasus pada tahun 2020.

Angka anemia pada ibu hamil mengalami penurunan pada tahun 2020, yaitu sekitar 60.000 kasus. Salah satu indikator kesehatan ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR), yang mencerminkan risiko kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas per 100.000 kelahiran hidup dalam suatu wilayah selama periode tertentu. Di Kota Bandung, jumlah kematian ibu pada tahun 2020 tercatat sebanyak 745 kasus, setara dengan 85,77 per 100.000 kelahiran

hidup, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yang tercatat 684 kasus. Dari total kematian tersebut, 22,14% terjadi pada ibu hamil, 19,73% pada ibu bersalin, dan 44,16% pada ibu nifas. Berdasarkan kelompok usia, kematian ibu berusia di bawah 20 tahun mencapai 6,44%, usia 20–30 tahun 60,13%, dan di atas 34 tahun 33,42%.

Salah satu upaya untuk membantu percepatan penurunan AKI yang dapat dilakukan oleh bidan adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity of Midwifery Care (CoMC). CoMC merupakan asuhan kebidanan komprehensif yang memberikan dukungan berkelanjutan kepada perempuan selama proses kehamilan dan persalinan. Asuhan yang berkelanjutan ini mencakup peran tenaga profesional kesehatan dalam memberikan pelayanan kebidanan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, semua trimester kehamilan, proses persalinan, hingga enam minggu pertama masa postpartum (Pratami, 2014).

Salah satu upaya untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan meningkatkan kualitas tenaga bidan dalam memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Program KIA berbasis Continuum of Care (CoC) menekankan perlunya penanganan yang tepat sepanjang siklus hidup manusia, penyediaan layanan yang terpadu, dan keterkaitan antara komponen upaya kesehatan di dalam maupun di luar sektor kesehatan. Agar pelaksanaan pelayanan KIA berjalan efektif, diperlukan peningkatan mutu melalui penyiapan sumber daya manusia sejak dini, yaitu sejak proses pendidikan (Umami et al., 2020).

Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan angka stunting di Indonesia melibatkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, mulai dari pelayanan antenatal (ANC), perawatan selama persalinan (INC), perawatan nifas (PNC), hingga program keluarga berencana (KB). Sebagai tenaga kesehatan yang berada di garis depan, bidan harus memiliki kompetensi yang memadai dalam memberikan layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan bidan adalah dengan menerapkan manajemen kebidanan yang baik melalui model asuhan kebidanan berkesinambungan, yang dikenal sebagai Continuity of Midwifery Care (CoMC). CoMC merupakan metode asuhan yang memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan kepada pasien, di mana bidan terlibat secara kooperatif untuk memberikan asuhan berkualitas dengan biaya yang efisien (Susanti, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E, G1P0A0, 39 Minggu: Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di TPMB E Caringin, Kota Bandung Tahun 2024”. Penelitian ini dilakukan secara berkelanjutan, mencakup periode kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bidan dalam memberikan Asuhan kebidanan model *Continuity of Midwifery Care* (CoMC) pada NY. E.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan manajemen kebidanan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif selama proses pendampingan.
2. Mengidentifikasi situasi dan kebutuhan ibu berdasarkan hasil pengkajian data yang telah dilakukan.
3. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan target yang ditetapkan untuk keberhasilan asuhan.
4. Mengimplementasikan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang telah disusun secara mandiri.
5. Melakukan evaluasi dan refleksi terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan.

1.3 Manfaat

1. Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan yang memenuhi standar selama proses pendampingan persalinan, serta perawatan pasca persalinan untuk ibu dan bayi.

2. Bagi TPMB

Mampu untuk memperbaiki pelayanan asuhan kebidanan yang memenuhi standar, terutama terkait kehamilan, persalinan, perawatan pasca persalinan, dan perawatan neonatus secara berkelanjutan, sehingga dapat meningkatkan kunjungan dan kepuasan pasien.

3. Bagi Institusi

Menambah ilmu pengetahuan di perpustakaan, khususnya untuk program studi profesi kebidanan.

4. Bagi Penulis

Mampu memberdayakan ibu dan suami dalam pendampingan selama persalinan, perawatan pasca persalinan, menyusui, ASI eksklusif, pertumbuhan dan perkembangan, serta imunisasi bayi.