

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah layanan kebidanan yang meliputi perawatan Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Postnatal Care (PNC), serta perawatan Bayi Baru Lahir yang dilakukan secara berkesinambungan kepada pasien. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui indikator utama, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI).

**Continuity of Care** direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) sebagai pendekatan pemberian layanan perawatan yang bersifat individual kepada perempuan oleh bidan yang dikenal, mulai dari masa kehamilan hingga proses persalinan. Hal ini bertujuan membangun hubungan yang didasari kepercayaan, perhatian personal, dan pemberdayaan, sehingga tercipta pengalaman kelahiran yang positif guna menurunkan angka AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Pratiwi et al., 2024).

Menurut WHO (2019), Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat proses kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang digunakan sebagai indikator kesehatan perempuan. AKI juga merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) yang menetapkan angka AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Baroroh et al., 2019).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat diukur melalui indikator utama, yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas akibat penyebab terkait kehamilan, bukan karena kecelakaan atau insiden lain. AKI dihitung berdasarkan jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Selain sebagai evaluasi keberhasilan program kesehatan ibu, indikator ini juga mencerminkan tingkat kesehatan masyarakat karena sensitif terhadap peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan. Secara keseluruhan, terdapat penurunan angka kematian ibu dari 390 pada tahun 1991 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024, yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, upaya lebih lanjut diperlukan untuk mempercepat penurunan AKI guna mencapai target SDGs, yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Pusdatin Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah mengalami penurunan, tetapi masih diperlukan percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16 per 1.000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir tahun 2024. Pada tahun 2022, jumlah kematian balita usia 0-59 bulan mencapai 21.447 kasus. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 18.281 kasus, terdiri dari 75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari. Sementara itu, pada masa postneonatal (29 hari-11 bulan) tercatat sebanyak 2.446 kematian, dan pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini menunjukkan penurunan signifikan dibandingkan dengan kematian balita pada tahun 2021 yang mencapai 27.566 kasus. Penyebab utama

kematian pada masa neonatal tahun 2022 adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 28,2% dan asfiksia sebesar 25,3%. Penyebab lain meliputi kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorium (Pusdatin Kemenkes RI, 2022).

Kematian ibu dan bayi dipengaruhi oleh layanan perawatan yang tidak berkesinambungan. **Continuity of care (COC)** adalah model layanan kebidanan yang berkelanjutan bagi perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga keluarga berencana (Saleh et al., 2022). Di masa lalu, pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi dilakukan secara terpisah, yang menyebabkan kesenjangan dalam perawatan dan memengaruhi kualitas layanan untuk ibu dan bayi (Oktayanti & Effendi, 2023).

**Continuity of care** dalam kebidanan adalah rangkaian layanan yang menyeluruh dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir, hingga layanan keluarga berencana. Model ini menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan secara khusus dengan kondisi pribadi setiap individu. Hubungan kontinuitas pelayanan melibatkan hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan, khususnya bidan, untuk memberikan layanan dan pengetahuan secara komprehensif. Dukungan bidan, seperti memberikan dorongan, pujian, mendengarkan keluhan, serta menyertai perempuan selama proses perawatan, diakui sebagai komponen penting dalam perawatan intrapartum. Pendekatan ini mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan (Raraningrum & Yunita, 2021).

Penurunan angka kematian ibu dan bayi juga melibatkan peran pemberdayaan masyarakat. Salah satu bentuk pemberdayaan tersebut diwujudkan melalui program kelas ibu hamil dan Perencanaan Persalinan serta Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator berupa persentase puskesmas yang menyelenggarakan kelas ibu hamil dan program P4K sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Penting bagi ibu hamil dan keluarganya untuk mengikuti kelas ibu hamil agar dapat belajar bersama mengenai kesehatan ibu hamil. Tujuan utama kelas ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu serta keluarga tentang kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir, dan aktivitas fisik seperti senam hamil (Kemenkes RI, 2021).

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Program ini bertanggung jawab terhadap layanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, bayi, dan neonatal. Tujuan program ini adalah menurunkan angka kematian dan morbiditas pada ibu serta anak melalui peningkatan mutu layanan dan kesinambungan pelayanan kesehatan ibu serta perinatal di tingkat pelayanan dasar dan rujukan primer. Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah melalui penggunaan buku KIA. Buku KIA menjadi strategi pemberdayaan masyarakat, terutama keluarga, untuk memelihara dan memperoleh pelayanan KIA yang berkualitas (Ismayana & Nontji W, 2020).

Maka dari itu penulis merasa tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. P di TPMB Priyatin, Bdn., S.Tr. Keb Jatimurni Bekasi

Jawa Barat. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah : “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. P G3P1A1 sejak masa kehamilan trimester III, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Tempat Praktek Mandiri Bidan Priyatin dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan ?”

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. P di TPMB Priyatin, S.Tr.Keb., Bdn Jatimurni Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi Jawa Barat.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan secara berkesinambungan pada Ny. P di TPMB Priyatin, S.Tr.Keb., Bdn Jatimurni Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi Jawa Barat.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan secara berkesinambungan pada Ny. P di TPMB Priyatin, S.Tr.Keb., Bdn Jatimurni Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi Jawa Barat.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan Nifas secara berkesinambungan pada Ny. P di TPMB Priyatin, S.Tr.Keb., Bdn Jatimurni Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi Jawa Barat.

4. Mampu melakukan asuhan kebidanan BBL secara berkesinambungan pada Ny. P di TPMB Priyatin, S.Tr.Keb., Bdn Jatimurni Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi Jawa Barat.
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB secara berkesinambungan pada Ny.P di TPMB Priyatin, S.Tr.Keb., Bdn Jatimurni Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi Jawa Barat.
6. Mampu melakukan asuhan kebidanan komplementer secara berkesinambungan pada Ny.P di TPMB Priyatin, S.Tr.Keb., Bdn Jatimurni Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi Jawa Barat.

#### 1.4 **Manfaat**

##### 1.4.1 **Manfaat Bagi Mahasiswa**

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan wawasan dalam melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu kebidanan komplementer yang optimal ke dalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

##### 1.4.2 **Manfaat Bagi TPMB Priyatin**

Hasil asuhan yang dilakukan dapat digunakan sebagai masukan untuk menambah informasi terkait dengan teori baru yang belum diterapkan khususnya asuhan komplementer di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan dan dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara komprehensif terutama ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan dipergustakaan dan sebagai referensi bagi adik-adik kebidanan Angkatan berikutnya.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Klien dan Masyarakat**

Hasil asuhan ini dapat meningkatkan kesadaran dari klien untuk berperan aktif dengan selalu memeriksakan keadaan kesehatannya secara teratur sehingga klien tidak mengalami komplikasi sejak masa kehamilan, persalinan, sampai dengan nifas.

### **1.4.5 Manfaat Bagi Profesi**

Hasil asuhan ini dapat mengembangkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif, mengembangkan asuhan kebidanan komplementer dan herbak medik, serta mendapat pengalaman di lapangan secara nyata agar dapat memberikan pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan bermutu.

