

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Continuity of Care (COC)* merupakan pendekatan asuhan berkesinambungan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh (A. Susanti et al., 2022). Model ini memungkinkan bidan untuk memantau perkembangan kesehatan pasien dari kehamilan hingga pasca persalinan, mendeteksi tanda-tanda komplikasi sejak dini, serta merujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap bila diperlukan. Melalui COC, bidan tidak hanya memberikan asuhan klinis, tetapi juga dukungan emosional yang signifikan untuk mengurangi risiko komplikasi serta meningkatkan kesehatan mental ibu (A. I. Susanti et al., 2022).

Di tingkat global, tingginya angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) masih menjadi tantangan utama dalam mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2030, yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari (*World Health Organization, 2020*), angka kematian ibu secara global pada tahun 2020 mencapai 287.000 kasus. Sementara itu, di Indonesia, AKI pada tahun 2023 masih berada pada tingkat yang tinggi dengan jumlah kematian ibu mencapai 4.129 kasus. Jika dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup, angka tersebut diperkirakan sekitar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan

akses terhadap layanan kesehatan, rendahnya deteksi dini risiko komplikasi, serta prevalensi kondisi 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kehamilan, dan terlalu banyak melahirkan) (Kementerian Kesehatan, 2022)

(Data Kementerian Kesehatan RI, 2023) juga menunjukkan bahwa keterlambatan dalam pengambilan keputusan, transportasi, dan pelayanan medis masih menjadi penyebab utama tingginya AKI di negara ini, Di Jawa Barat, sebagai salah satu provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, tantangan dalam penurunan AKI dan AKB lebih besar karena tingginya angka kelahiran dan keberagaman akses terhadap layanan kesehatan.

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 menunjukkan adanya 643 kasus kematian ibu, yang setara dengan AKI sebesar 187 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB): Dalam rentang 50 tahun terakhir, AKB di Jawa Barat mengalami penurunan signifikan hingga 90%. Pada Sensus Penduduk 2010, AKB tercatat sebesar 26 per 1.000 kelahiran hidup, dan menurun menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup pada Long Form Sensus Penduduk 2020. Selain itu, data tahun 2022 mencatat 3.510 kasus kematian bayi, yang setara dengan AKB sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Menurut profil perkembangan kependudukan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023, AKI di Kabupaten Bandung Barat tercatat 94,53 per 100.000 kelahiran hidup, Data dari Badan Pusat statistik Kabupaten Bandung Barat menunjukkan jumlah kelahiran dan kematian bayi per kecamatan pada

tahun 2023 khususnya di Ngamprah berada pada angka kematian 2 per 2.889 jumlah kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung Barat, 2024)

Di wilayah Bandung Barat, tantangan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serupa dengan daerah lain, terutama di kawasan perbatasan yang mengalami ketidakmerataan fasilitas kesehatan. Keterbatasan infrastruktur, seperti jalan yang kurang memadai, turut mempersulit akses masyarakat terhadap layanan kesehatan (Dinas Kesehatan Bandung Barat, 2024)

Peran bidan sebagai penyedia layanan kesehatan primer sangat krusial dalam mendekatkan akses dan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Bidan tidak hanya bertugas sebagai pendamping persalinan, tetapi juga memberikan pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak, termasuk edukasi mengenai gizi dan pencegahan penyakit. Optimalisasi peran bidan desa menjadi salah satu strategi efektif dalam penyebaran informasi kesehatan di daerah dengan akses terbatas. Melalui kunjungan rumah dan penyuluhan, bidan dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, mendeteksi dini risiko kesehatan, dan memberikan intervensi yang diperlukan (Prasanti et al., 2018).

Dengan demikian, penguatan peran bidan dan peningkatan infrastruktur kesehatan di wilayah Bandung Barat, khususnya di daerah perbatasan, menjadi kunci dalam upaya menurunkan AKI dan AKB serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Salah satu untuk

menurunkan AKI dan AKB dengan dilakukannya COC dimana asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh. salah satu contoh penerapan model COC yang nyata adalah di TPMB Bidan Lilis Lestari, S.Keb. yang terletak di Desa Gadobangkong, Kecamatan Ngamprah, Bandung Barat. TPMB ini telah beroperasi sejak 2015 dan menerapkan pendekatan *holistik care*, seperti terapi mural saat persalinan, *prenatal yoga*, relaksasi dengan dzikir, serta *treatment massage* bagi ibu hamil dan bayi. Dengan lokasinya yang strategis di perbatasan Bandung Barat dan Cimahi, TPMB ini berperan penting dalam memberikan layanan kesehatan yang terjangkau dan nyaman bagi masyarakat sekitar. Melalui kerja sama tim bidan yang baik, pelayanan holistik ini tidak hanya membantu menurunkan risiko komplikasi tetapi juga meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental ibu hamil.

Melalui pendekatan COC yang komprehensif seperti ini, di TPMB Bdn Lilis dari 2015 tidak ada data AKI dan AKB sehingga berkontribusi dalam menurunkan AKI dan AKB di wilayah Bandung Barat, Jawa Barat, dan pada akhirnya mendukung pencapaian target SDGs di Indonesia.

Berdasarkan data studi pendahuluan di TPMB Bidan Lilis Lestari, S.Keb didapatkan data ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir/neonatus, dan keluarga berencana (KB) pada tahun 2024 dari bulan Januari hingga September didapatkan hasil yaitu kunjungan ibu hamil sebanyak 80 orang yang terbagi pada K1 sebanyak 34 orang, K2 sebanyak 16 orang, K3 sebanyak 15 orang, K4 sebanyak 9 orang, K5 sebanyak 5 orang, K6 sebanyak 1 orang. Jumlah persalinaan 75 orang , Pada ibu

bersalin hampir seluruhnya pasien melakukan kunjungan nifas dari KF 1 Sampai dengan KF 4 Pada Bayi/Neonatus yang melakukan Kunjungan sebanyak 68 orang. Pada ibu yang ber-KB (Keluarga Berencana) sebanyak 596 orang.

Data ANC bulan oktober trimester III di TPMB Bidan Lilis terdapat 30 pasien. Salah satu pasien trimester III dengan usia kehamilan 35 minggu 3 hari yaitu Ny. N yang merupakan kehamilan anak ke 3 dan 2 kali melahirkan merupakan pasien dengan kehamilan resiko rendah dengan jumlah skor 2 sehingga persalinan bisa ditolong oleh bidan di TPMB.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian diatas, maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N G3P2A0 mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dapat sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?”

## **1.3 Tujuan Penyusunan KIAB**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu Menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) dengan asuhan komplementer pada Ny.N Di TPMB Lilis Lestari S.Keb Tahun 2024 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP secara berkesinambungan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa Kehamilan trimester III dan menerapkan asuhan komplementer pada Ny.N di TPMB Lilis Lestari S.Keb Tahun 2024.

b. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa Persalinan dan menerapkan asuhan komplementer pada Ny.N di TPMB Lilis Lestari S.Keb Tahun 2024.

c. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa Nifas dan menerapkan asuhan komplementer pada Ny.N di TPMB Lilis Lestari S.Keb Tahun 2024.

d. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir hingga Neonatus dan menerapkan asuhan komplementer pada bayi Ny.N di TPMB Lilis Lestari S.Keb Tahun 2024.

### 1.4 Manfaat KIAB

#### 1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan dipergustakaan dan sebagai referensi untuk studi kasus berikutnya terkhusus dalam asuhan komplementer.

#### 1.4.2 Bagi TPMB

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 pelayanan secara komprehensif yang lebih baik.

#### 1.4.3 Bagi Penulis

Dapat mengembangkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dan menerapkan asuhan komplementer yang optimal sesuai dengan prosedur agar mendapatkan pelayanan kebidanan yang lebih efektif dan bermutu.

#### 1.4.4 Bagi Klien

Dapat diterapkan oleh klien atau masyarakat untuk mendeteksi dini kegawatdaruratan yang terjadi baik pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir hingga neonatus. Dapat menerapkan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari - hari

