

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan komprehensif kebidanan merupakan pelayanan meliputi seluruh tahapan mulai hamil, bersalin, perawatan neonatus, nifas, sampai dengan layanan KB. Tindakan ini mencerminkan pelaksanaan peran, fungsi, serta tanggungjawab bidan terhadap pelayanan kesehatan kliennya, serta menjadi langkah sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2024 mencatat ibu di seluruh dunia sekitar 287.0000 mengalami kematian, di mana sebagian besar sekitar 95% terjadi pada negara berkembang. Penyebab kematian ibu yang utama meliputi komplikasi saat bersalin, perdarahan setelah melahirkan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsia, serta aborsi ilegal (WHO, 2024). Angka kematian bayi di dunia tahun 2024 berkisar 0,7 sampai 39,4 kematian per 1.000 kelahiran (WHO, 2024).

Di tingkat nasional tahun 2023 terdapat 4.129 kasus kematian ibu di Indonesia, menjadikan negara ini salah satu AKI tinggi di kawasan ASEAN. Pemerintah targetkan penurunan angka kematian ibu (AKI) menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup di 2024, sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), serta berupaya mengejar target Sustainable Development Goals pada 2030, yakni <math><70/100.000</math> (Kemenkes RI, 2023). Sementara itu, di Indonesia AKB tahun 2024 mencapai sekitar 16,85 per 1000

kelahiran hidup, masih tergolong tinggi dan melebihi target SDGs yaitu 12 dari 1.000 kelahiran hidup di 2030 (Kemenkes RI, 2024).

Di tingkat Jawa Barat mencatat AKI sebanyak 187 dari 100.000 kelahiran hidup serta AKBnya 13,56 dari 1.000 kelahiran hidup di 2024 (Dinkes Jabar, 2024). Angka tersebut memperlihatkan bahwa risiko kematian bayi dan ibu tetap jadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan daerah.

Di Kota Bekasi, AKB pada 2021 mencapai 0,87 per 1.000 kelahiran hidup, dengan peningkatan akses layanan neonatal dan intervensi program kesehatan (Dinkes Bekasi, 2022). Lebih spesifik lagi, pada Kecamatan Pondok Melati, khususnya Kelurahan Jatimurni, data kematian ibu dan bayi belum dipublikasikan secara rinci. Namun, melalui publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bekasi tahun 2024, diketahui bahwa wilayah ini memiliki jumlah kelahiran cukup tinggi dan padat penduduk, sehingga menjadi area yang rentan terhadap risiko komplikasi kehamilan dan persalinan jika pelayanan kebidanan tidak optimal (BPS Kota Bekasi, 2024).

Untuk mengatasi hal tersebut, pelayanan kebidanan berkesambungan atau Continuity of Care (CoC) menjadi salah satu strategi penting peningkatan kualitas pelayanan KIA (Puspitasari & Munafiah, 2022). Menurut penelitian oleh Gita dan Widowati (2024), model CoC terbukti dapat mengurangi risiko komplikasi obstetri, meningkatkan angka kelahiran dengan tenaga kesehatan terlatih, serta mempercepat deteksi dini terhadap masalah kehamilan dan neonatal. Selain itu, pendekatan CoC juga menunjukkan peningkatan dalam partisipasi ibu terhadap pemeriksaan kehamilan rutin (antenatal care),

pemberian ASI eksklusif, dan pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan yang tepat (Puspitasari & Munafiah, 2022).

Berhasilnya program kesehatan ibu bisa diukur dengan indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI), yang mencakup semua kasus kematian ibu selama hamil, bersalin, dan masa nifas yang disebabkan komplikasi pengelolaannya, tidak dengan penyebab lain seperti kecelakaan. AKI dihitung jumlah dari kematian ibu dalam periode tersebut per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). Selain itu, mutu kesehatan anak dan ibu juga dapat ditinjau berdasarkan Angka Kematian Bayi (AKB) di suatu wilayah. Semakin rendah angka kematian ini, semakin baik kualitas program kesehatan yang dijalankan (Worldbank, 2022).

Metode digunakan di asuhan komprehensif bidan merupakan mendampingi seorang ibu hamil oleh satu mahasiswa (bidan, perawat, atau dokter) dengan menyeluruh, dengan pendekatan pelayanan maternitas OSOC (One Student One Client). Dalam OSOC, seorang mahasiswi bertugas melakukan asuhan kebidanan mengacu prinsip continuity of care dan holistic care ke kliennya. (Mastina et al, 2023)

Studi kasus dalam laporan KIAB ini diambil karena mencerminkan kondisi nyata yang kerap ditemui di masyarakat, sekaligus memberikan peluang bagi penulis untuk menerapkan teori ke dalam praktik nyata secara menyeluruh dan berkesinambungan. Dengan melakukan pendampingan dari awal hingga akhir masa perinatal, penulis dapat mengembangkan kemampuan klinis, komunikasi, dan pengambilan keputusan secara holistik.

Berdasarkan pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan sebagai upaya menaikkan derajat kesehatan ibu dan bayi, penulis tertarik merangkai Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) dengan judul: “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. S di TPMB Bdn. Priyatin S.Tr.Keb Jatimurni Kecamatan Pondok Melati Kota Bekasi Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Setelah dipaparkan latar belakang, rumusan masalahnya ialah “Bagaimana pelaksanaan *continuity of care* yang diberikan ke Ny. S usia 23 tahun G1P0A0 mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di TPMB Bdn. Priyatin, S.Tr.Keb dapat memenuhi standar asuhan pelayanan kebidanan yang berlaku?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis dapat terapkan asuhan komprehensif kebidanan dan berkesinambungan terhadap Ny. S di TPMB Bdn. Priyatin, S.Tr.Keb tahun 2025 menggunakan manajemen kebidanan didokumentasikan dalam SOAP secara berkesinambungan sejak kehamilan trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan pelayanan KB. Hal tersebut guna menggali permasalahan pasien secara menyeluruh dan merubah pemikiran pasien ke arah yang lebih positif melalui pendekatan komunikasi efektif, edukasi, dan pendampingan yang berkelanjutan sehingga mampu

meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi serta mendukung tercapainya pelayanan kebidanan yang holistik dan profesional.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menerapkan asuhan kebidanan mulai pengkajian hingga evaluasi dengan manajemen kebidanan yang meliputi:

1. Mampu melakukan dan menganalisis terhadap asuhan kebidanan kehamilan trimester III Ny. S di TPMB Bdn. Priyatin, S.Tr.Keb.
2. Melakukan dan menganalisis asuhan kebidanan di masa persalinan Ny. S di TPMB Bdn. Priyatin, S.Tr.Keb.
3. Mampu melakukan dan menganalisis asuhan kebidanan di masa Nifas dan Keluarga Berencana Ny. S di TPMB Bdn. Priyatin, S.Tr.Keb.
4. Mampu melakukan dan menganalisis dari asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. S di TPMB Bdn. Priyatin, S.Tr.Keb.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Berperan untuk acuan yang dapat memperkaya kajian asuhan kebidanan berkelanjutan serta memperkuat sumber pembelajaran yang berdasarkan pada pengalaman praktik nyata di institusi pendidikan kebidanan.

1.4.2 Bagi TPMB

Sebagai kontribusi dalam TPMB melakukan penguatan dokumentasi asuhan kebidanan dengan penerapan *continuity of care*, khususnya penambahan asuhan komplementer sehingga dapat memperkuat strategi

dalam standar pelayanan kebidanan dan menjadi referensi untuk meningkatkan mutu layanan secara menyeluruh ke arah yang lebih optimal.

1.4.3 Bagi Penulis

Dengan pengalaman praktik yang sudah dilakukan, penulis dapat meningkatkan kemampuan klinis, keterampilan komunikasi, dan kemampuan dalam mengambil keputusan saat memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dengan disertai pemberian komplementer.

1.4.4 Bagi Klien

Klien atau masyarakat menerima layanan lebih berkualitas secara berkelanjutan di masa hamil, bersalin, nifas, serta pada BBL hingga KB sehingga diharapkan klien dapat meningkatkan rasa nyaman, puas, dan lebih siap melalui masa perinatal dengan edukatif dan komplementer.

