

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan ibu dan anak merupakan tolok ukur penting dalam menilai tingkat kesejahteraan masyarakat sekaligus keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan suatu negara. Indikator yang sering digunakan untuk menggambarkan kondisi tersebut adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia, kedua indikator ini masih menjadi tantangan utama yang memerlukan perhatian berkelanjutan. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa AKI berada pada angka 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai 20 per 1.000 kelahiran hidup.

Walaupun angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 yang mencatat AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, pencapaian tersebut masih belum memenuhi target pembangunan global dalam kerangka Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030. Target yang ditetapkan oleh World Health Organization adalah menurunkan AKI hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup serta AKB menjadi kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak tetap menjadi prioritas nasional.

Di tingkat daerah, Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 melaporkan angka kematian ibu sebesar 147 per 100.000 kelahiran hidup dengan target penurunan hingga sekitar 80–84% dari angka sebelumnya. Sementara itu, angka kematian

bayi di Jawa Barat tercatat 13,56 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan penurunan yang cukup signifikan dibandingkan satu dekade sebelumnya yang mencapai sekitar 26 per 1.000 kelahiran hidup, bahkan lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional. Kondisi tersebut menandakan adanya perbaikan kualitas pelayanan kesehatan, meskipun upaya peningkatan masih perlu terus dilakukan agar target pembangunan kesehatan dapat tercapai secara optimal. (Dinkes Jawa Barat, 2023).

Kabupaten Garut menempati posisi ke tiga AKI terbanyak di Jawa Barat. Target penurunan AKI pada tahun 2029 yaitu menjadi 48 kasus. Pada tahun 2024 AKI di Kabupaten Garut terjadi sebanyak 50 kasus, penyebabnya dikarenakan komplikasi non obstetrik 28 persen, eklampsia 25 persen, perdarahan 16 %, infeksi 14 % dan komplikasi obstetrik lainnya 14 %. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2024 terjadi 332 kasus, hal ini dikarenakan adanya kelainan perinatal kehamilan berisiko tinggi seperti asfiksia, kelahiran bayi dengan berat badan rendah, kelainan bawaan, dan trauma kelahiran. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2025)

Berbagai masalah kesehatan ibu masih sering ditemukan di lapangan, seperti anemia pada ibu hamil, hipertensi dalam kehamilan, ketuban pecah dini, partus lama, perdarahan, hingga infeksi masa nifas. Kondisi ini tidak hanya mengancam keselamatan ibu, tetapi juga berdampak terhadap kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Bayi baru lahir berisiko mengalami asfiksia, berat badan lahir rendah (BBLR), serta gangguan tumbuh kembang apabila tidak mendapatkan asuhan yang tepat (Kemenkes RI, 2022). Oleh karena itu, pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan menjadi sangat penting untuk

mendeteksi dini risiko, memberikan intervensi tepat, serta melakukan pencegahan komplikasi.

Bidan memiliki peran sentral dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Sebagai tenaga kesehatan profesional, bidan bertugas memberikan pelayanan yang aman, efektif, dan bermutu sesuai dengan kewenangan dan standar profesi kebidanan. Pelayanan kebidanan yang berkualitas merupakan salah satu faktor kunci dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), asuhan kebidanan yang berkualitas adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga bidan yang terampil, berpengetahuan, dan penuh empati kepada perempuan, bayi baru lahir, serta keluarganya, mulai dari masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga periode neonatal. Pelayanan kebidanan yang bermutu harus bersifat aman, efektif, berkeadilan, tepat waktu, efisien, dan berpusat pada kebutuhan perempuan serta keluarganya (*woman-centered care*).

Pelayanan kebidanan yang bermutu perlu dilaksanakan secara berkesinambungan dan menyeluruh, mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Landasan praktik tersebut diatur dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Permenkes Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan. Regulasi ini menetapkan enam komponen utama dalam proses asuhan, yaitu pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan tindakan, pelaksanaan asuhan, evaluasi, serta pendokumentasian. Penerapan keenam standar tersebut bertujuan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu, sekaligus menjamin keselamatan maternal dan neonatal.

Mutu pelayanan kebidanan memiliki peran signifikan dalam menekan risiko kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Data dari World Health Organization tahun 2022 menyebutkan bahwa peningkatan kualitas layanan kebidanan yang dilakukan oleh tenaga bidan kompeten dan sesuai standar berpotensi menurunkan hingga 83% angka kematian ibu serta 67% kematian neonatal. Di Indonesia, komitmen terhadap peningkatan profesionalisme bidan ditegaskan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan, yang mengamanatkan bahwa bidan harus mampu memberikan asuhan komprehensif dan berkualitas sesuai kebutuhan individu, keluarga, serta masyarakat.

Asuhan kebidanan komprehensif sendiri merupakan pelayanan yang diberikan secara terpadu dan berkelanjutan sepanjang siklus reproduksi perempuan. Pendekatan ini tidak hanya berorientasi pada tindakan kuratif, tetapi juga menitikberatkan aspek promotif, preventif, dan rehabilitatif dengan memperhatikan kebutuhan ibu dan keluarga secara holistik sebagaimana dijelaskan oleh Ida Bagus Gde Manuaba (2019). Dengan pendekatan tersebut, pelayanan kebidanan diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak secara optimal.

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif akan berjalan lebih efektif apabila didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas. Fasilitas ini umumnya memiliki tenaga kesehatan terlatih serta sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang pelayanan yang menyeluruh. Selain memberikan pelayanan klinis, puskesmas juga berperan dalam edukasi

kesehatan kepada ibu dan keluarga guna meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perilaku hidup sehat.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Garut adalah UPT Puskesmas Samarang. Sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat, puskesmas ini menyelenggarakan berbagai layanan, antara lain pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, gizi, penanggulangan penyakit menular maupun tidak menular, serta pelayanan laboratorium sederhana dan farmasi. Keberadaan layanan tersebut mendukung penyelenggaraan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan di tingkat masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang meliputi asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar praktik kebidanan. Melalui pelaksanaan asuhan ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata tentang penerapan pelayanan kebidanan secara holistik dan berkesinambungan, serta berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kebidanan di masyarakat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. E Usia 28 Tahun di UPT Puskesmas Samarang Garut Jawa Barat?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Midwifery Care/CoMC*) pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi pada Ny. E Usia 28 Tahun di Puskesmas Samarang Garut

Jawa Barat.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kehamilan secara berkesinambungan pada Ny. E Usia 28 Tahun di Puskesmas Samarang Garut Jawa Barat.
2. Mampu melakukan asuhan persalinan secara berkesinambungan pada Ny. E Usia 28 Tahun di Puskesmas Samarang Garut Jawa Barat.
3. Mampu melakukan asuhan nifas secara berkesinambungan pada Ny. E Usia 28 Tahun di Puskesmas Samarang Garut Jawa Barat.
4. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir secara berkesinambungan pada bayi Ny. E Usia 28 Tahun di Puskesmas Samarang Garut Jawa Barat.
5. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. E Usia 29 Tahun di Puskesmas Samarang Garut Jawa Barat.
6. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada Ny. E Usia 28 Tahun di Puskesmas Samarang Garut Jawa Barat.

### 1.4 Manfaat Penulisan

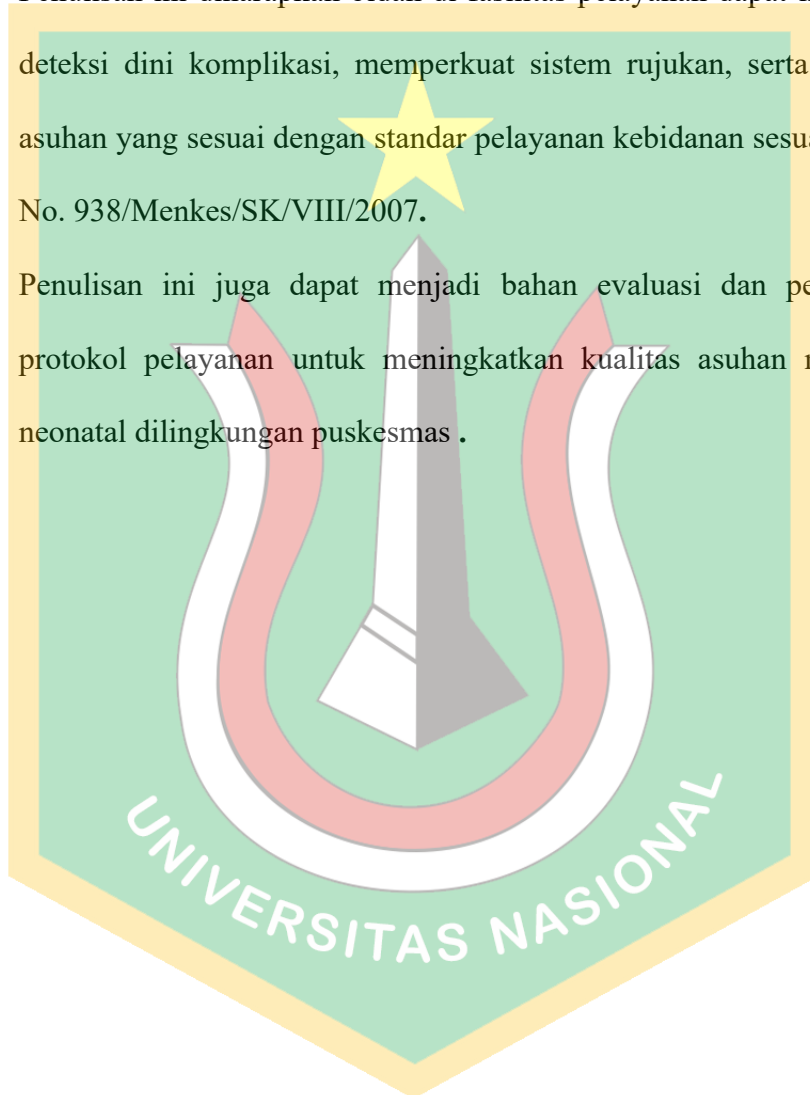
#### 1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi ilmiah bagi institusi pendidikan kebidanan, khususnya dalam penerapan asuhan kebidanan komprehensif yang berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

Selain itu, penelitian ini juga dapat meningkatkan kualitas proses belajar mengajar dengan memberikan gambaran nyata tentang penerapan teori dalam praktik lapangan serta memperkuat kompetensi mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan sesuai standar profesi bidan.

### 1.4.2 Bagi Lahan Praktik

1. Penulisan ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan di lahan praktik dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.
2. Penulisan ini diharapkan bidan di fasilitas pelayanan dapat meningkatkan deteksi dini komplikasi, memperkuat sistem rujukan, serta menerapkan asuhan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan sesuai Permenkes No. 938/Menkes/SK/VIII/2007.
3. Penulisan ini juga dapat menjadi bahan evaluasi dan pengembangan protokol pelayanan untuk meningkatkan kualitas asuhan maternal dan neonatal dilingkungan puskesmas .



### 1.4.3 Bagi Penulis

1. Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, hingga KB.
2. Melatih kemampuan dalam melakukan pengkajian, menentukan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi asuhan secara sistematis dan berkelanjutan.
3. Mengembangkan keterampilan dalam komunikasi terapeutik, konseling, dan edukasi kepada ibu dan keluarga.
4. Meningkatkan kemampuan dalam melakukan dokumentasi asuhan sesuai standar kebidanan.
5. Menambah wawasan terkait penerapan asuhan kebidanan berbasis bukti (*evidence-based practice*).
6. Menjadi sarana evaluasi diri untuk mengidentifikasi kelebihan dan kelemahan dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di masa mendatang.

### 1.4.5 Bagi Masyarakat/Pasien

1. Memberikan informasi dan edukasi kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai.
2. Meningkatkan pemahaman pasien tentang pola hidup sehat, nutrisi seimbang, perawatan kehamilan, dan upaya pencegahan komplikasi.
3. Membantu pasien memperoleh asuhan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai standar pelayanan.

4. Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam setiap fase kehamilan hingga KB.
5. Menumbuhkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kebidanan karena adanya edukasi dan contoh penerapan asuhan berbasis bukti (*evidence-based*).
6. Memberikan kontribusi dalam peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui pemberian asuhan yang aman dan holistik.

