

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu secara menyeluruh dan berkesinambungan, dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Tujuan dari asuhan komprehensif ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi melalui pemberian pelayanan yang berkelanjutan sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) (Diya et al., 2025).

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang terjadi pada wanita dimulai dari tahap fertilisasi hingga kelahiran bayi, yang terjadi pada minggu ke-37 hingga ke-40 (Putri et al., 2023). Umumnya pada minggu ke-37 sampai minggu ke-40 terjadi proses persalinan. Persalinan adalah proses alami yang dialami oleh setiap ibu di mana hasil konsepsi, yaitu bayi dan plasenta dikeluarkan dari rahim (Fitri & Umarianti, 2023).

Akses terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia mengalami peningkatan, yang terlihat dari bertambahnya persalinan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, yakni dari 55,3% pada tahun 2010 menjadi 79,3%. Cakupan pemeriksaan kehamilan pertama (K1) mencapai 96,1%, sedangkan pemeriksaan kehamilan keempat (K4) meningkat dari 70,4% menjadi 74,1%. Pelayanan antenatal care (ANC) di Indonesia mengacu pada rekomendasi World Health Organization (WHO) tahun 2001, yang menetapkan minimal empat kali kunjungan

selama kehamilan, dikenal dengan model Focused Antenatal Care (FANC). Peningkatan kunjungan ANC ini penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi selama kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Proses persalinan pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa kondisi, yang dapat menyebabkan ibu hamil berisiko rendah atau tinggi, bagi ibu dan bayinya selama proses perkembangan kehamilan (Bayuana et al., 2023). Berbagai masalah kesehatan dapat terjadi kepada ibu hamil, yang dapat meningkatkan risiko pada persalinannya. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, di Indonesia sebesar 48,9 % ibu hamil mengalami anemia dan 17,3% mengalami kekurangan gizi yaitu kekurangan energi kronis (KEK), dan menurut data global WHO sebesar 17,15% ibu hamil mengalami kekurangan vitamin A (Kemenkes RI & UNICEF, 2023).

Adanya masalah kesehatan pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada persalinan. Komplikasi tersebut dapat meningkatkan angka kematian ibu (AKI), yang menjadi salah satu indikator pembangunan kesehatan. Menurut survei demografi dan Kesehatan (SDKI) pada tahun 2017 komplikasi pada persalinan mengalami peningkatan dari tahun 2012, yaitu komplikasi yang banyak dilaporkan adalah persalinan lama sebanyak 41%, ketuban pecah dini (KPD) yaitu ketuban pecah lebih dari 6 jam sebelum persalinan sebesar 19%, dan perdarahan berlebihan sebesar 5% (Badan Pusat Statistik, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. AKI menurun dari 346 per 100.000 kelahiran hidup pada 2010 menjadi 305 per 100.000 pada 2015, sementara AKB turun dari 46 per 1.000 kelahiran hidup pada 2002 menjadi 32 per 1.000 pada 2017. Penurunan ini didukung oleh pemerataan akses pelayanan

kesehatan, peningkatan kinerja sistem kesehatan, serta perlindungan finansial bagi masyarakat. Penyebab utama kematian ibu meliputi hipertensi kehamilan, perdarahan obstetrik, dan komplikasi lain, sedangkan kematian neonatal paling banyak disebabkan oleh komplikasi intrapartum, gangguan respirasi dan kardiovaskuler, bayi berat lahir rendah, prematur, serta kelainan kongenital (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015).

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten Karawang, dinamika kematian ibu dan bayi menunjukkan variasi signifikan. Pada 2021, AKI menempati urutan pertama di Jawa Barat dengan 117 kasus, menurun menjadi 52 kasus pada 2022 dan 49 kasus pada 2023. Untuk AKB, tercatat 160 kasus pada 2021, meningkat menjadi 178 kasus pada 2022 dan 203 kasus pada 2023. Tren ini menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan maternal dan neonatal, serta penguatan program pencegahan dan penanganan risiko selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di wilayah tersebut.

Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dilakukan dengan memastikan setiap ibu memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk perawatan kehamilan, persalinan oleh tenaga terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, rujukan jika terjadi komplikasi, serta layanan keluarga berencana (Profil Kesehatan, 2021). Salah satu strategi untuk meningkatkan mutu pelayanan adalah penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Midwifery Care/CoMC), di mana bidan memantau kondisi ibu sejak awal kehamilan hingga persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir, serta mendukung pelayanan KB bagi pasangan usia subur (Kemenkes, 2015).

Asuhan kebidanan komprehensif diberikan secara menyeluruh mulai dari masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatal, hingga keluarga berencana, sebagai bagian dari tanggung jawab bidan dalam menurunkan AKI dan AKB. Pelaksanaan CoMC mencakup tiga aspek utama: kesinambungan manajemen, informasi, dan hubungan, yang melibatkan komunikasi efektif antara bidan dan ibu, serta ketersediaan informasi yang tepat waktu untuk mendukung pelayanan kebidanan yang berkualitas (Rahayuningsih dan Kristiningrum, 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis terdorong untuk melakukan penelitian serta memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif, mencakup kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga layanan keluarga berencana. Diharapkan pendekatan ini dapat meningkatkan kesehatan ibu secara optimal, sehingga penulis termotivasi untuk menyusun laporan mengenai hal **“Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. I G3P2A0 di TPMB R Karawang Jawa barat”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Angka kematian ibu di Jawa Barat mengalami kenaikan sebesar 6,18% dalam satu tahun terakhir, sedangkan angka kematian bayi hanya mengalami penurunan tipis sebesar 3,29% antara tahun 2020 dan 2021. Penyebab utama kematian tersebut terkait komplikasi selama kehamilan dan pasca persalinan. Penulis melakukan asuhan persalinan, kehamilan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan pada Ny. I di TPMB Bdn. Rahayu Dwikanthi SST., M.Keb Kab. Karawang Provinsi Jawa Barat. Maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah **“Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. I di TPMB Bdn. Rahayu Dwikanthi SST., M.Keb Kabupaten Karawang Jawa Barat Tahun 2025?”**

### 1.3 Tujuan Penyusunan CoMC

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Midwifery Care/CoMC*) pada ibu bersalin, BBL dan nifas serta menerapkan asuhan komplementer pada Ny. I di TPMB Bdn. Rahayu Dwikanthi SST., M.Keb di Karawang Jawa Barat.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan analisis implementasi asuhan kebidanan pada kehamilan pada Ny I di TPMB Bdn. Rahayu Dwikanthi SST., M.Keb di Karawang Jawa barat.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada persalinan NY I dengan asuhan komplementer Gym ball di TPMB Bdn., Rahayu Dwikanthi SST., M.Keb di Karawang Jawa barat.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas Ny I dengan memberikan asuhan komplementer pijat oksitocin di TPMB Bdn. Rahayu Dwikanthi SST., M.Keb Karawang Jawa Barat.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada BBL Ny I dengan asuhan komplementer pijat bayi di TPMB Bdn. Rahayu Dwikanthi SST., M.Keb
5. Mampu memberikan asuhan kebidanan pada kunjungan KF IV dengan memberikan pelayan KB suntik kepada Ny. I di TPMB Bdn. Rahayu Dwikanthi SST., M.Keb di Karawang Jawa Barat.

## **1.4 Manfaat CoMC**

### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat berkontribusi bagi perkembangan ilmu kebidanan terutama mengenai pentingnya manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif. Dapat sebagai referensi manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada studi kasus berikutnya.

### **1.4.2 Bagi Tempat Praktik di TPMB R**

Sebagai tambahan informasi, teori-teori baru yang belum diterapkan dalam pelayanan kesehatan dapat digunakan oleh TPMB R untuk menerapkan asuhan kebidanan komplementer berbasis bukti (evidence-based) dalam memberikan pelayanan yang menyeluruh. Pendekatan ini menekankan pentingnya asuhan kebidanan komprehensif dan dampaknya terhadap kesehatan ibu dan bayi, sekaligus memberikan rekomendasi untuk pengelolaan praktik kebidanan di TPMB R. Selain itu, informasi ini bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara menyeluruh, meningkatkan kepuasan pasien, serta mendukung kesehatan ibu dan anak secara khusus.

### **1.4.3 Bagi Klien**

Dapat memberikan pengalaman yang baik bagi wanita mulai dari masa persalinan hingga perawatan bayi yang baru lahir, serta membentuk pandangan positif terhadap layanan bidan, dan menciptakan perasaan aman dan nyaman terkait pelayanan kesehatan selama persalinan sampai pasca melahirkan.

Diharapkan asuhan komprehensif yang telah diberikan dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi dini kegawatdaruratan yang terjadi baik pada persalinan, bayi baru lahir dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari-hari.