

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Pembangunan Kesehatan dapat dilihat dari meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan keluarga dilakukan untuk membangun keluarga yang berkualitas dalam lingkungan yang sehat. Dalam keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan, sehingga hal ini menjadi prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia dengan alasan pentingnya kesehatan ibu dan anak. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara adalah menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes, 2021).

Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity Of Care) yaitu pendekatan pelayanan kebidanan yang menyeluruh, mencakup seluruh tahapan dari, kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pemilihan metode keluarga berencana. Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah untuk memahami secara menyeluruh perjalanan seorang Wanita mulai dari saat hamil, melahirkan, masa nifas, hingga keluarga berencana, serta mendiagnosis dengan mengantisipasi potensi masalah, dan memberikan Tindakan yang sesuai untuk menangani komplikasi (Depkes RI, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya

sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) didunia berkisar diangka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Berdasarkan target (Millenium Development Goals), salah satu target SGD tahun 2020 yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MGDs kemudian dilanjutkan dengan SDGs (Sustainable Development Goals), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, sebanyak 7.389 kematian ibu terjadi di Indonesia pada tahun 2021. Jumlah tersebut meningkat 56,69% dari tahun sebelumnya. Berdasarkan Sistem Registrasi Sampling (SRS) pada tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi saat persalinan dan masa nifas, dimana 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% setelah persalinan, hal ini mengakibatkan lebih dari 62% kematian ibu dan bayi terjadi di rumah sakit. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 207 per 100.000 KH melebihi target rencana strategi atau renstra sebesar 190 per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2022)

AKI di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup, AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran

hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2023).

Kabupaten Garut menempati peringkat ketiga dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di Provinsi Jawa Barat. Pemerintah daerah menargetkan penurunan AKI pada tahun 2029 menjadi 48 kasus. Namun, pada tahun 2024, AKI di Kabupaten Garut masih tercatat sebanyak 50 kasus. Penyebab kematian ibu tersebut didominasi oleh komplikasi non-obstetrik sebesar 28%, diikuti oleh eklampsia sebesar 25%, perdarahan sebesar 16%, infeksi sebesar 14%, serta komplikasi obstetrik lainnya sebesar 14%.

Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Garut pada tahun 2024 tercatat sebanyak 332 kasus. Tingginya AKB tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, terutama kelainan perinatal pada kehamilan risiko tinggi, seperti asfiksia neonatorum, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), kelainan bawaan, serta trauma kelahiran. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan bayi masih menjadi tantangan utama dan memerlukan upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal secara berkesinambungan (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2025).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi atau biasa disingkat (P4K) merupakan sebuah inisiatif dalam bidang kesehatan tujuannya untuk bisa menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB). Program ini mencakup beberapa strategi, di antaranya yaitu meningkatnya Peran aktif suami sebagai (Suami Siaga), Menaikan derajat Peran Keluarga dan Masyarakat, mempersiapkan dalam Menghadapi Komplikasi pada Saat Kehamilan, Perencanaan Pemakaian Alat/Obat

Kontrasepsi setelah Persalinan, memotivasi Ibu Hamil agar melakukan pemeriksaan Kehamilannya dan juga Bayinya, Imunisasi. Melalui implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi atau biasa disingkat (P4K), diharapkan bahwa angka kematian ibu dan bayi dapat dikurangi secara signifikan, serta meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi secara keseluruhan. Program ini perlu didukung oleh berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat untuk mencapai hasil yang optimal.

Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara Continuity of Care, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupunktur, dll. Bidan merupakan penyedia layanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak. Lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi memberikan kesempatan kepada bidan untuk dapat memberikan pelayanan holistik sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat lebih komprehensif untuk klien.

Pelaksanaan kegiatan COMC ini dilaksanakan di TPMB Bidan L. TPMB Bidan L merupakan fasilitas kesehatan yang terletak di Desa Mekarjaya dan menjadi jejaring di UPT Puskesmas Mekarwangi, dengan memberikan pelayanan dengan jumlah kunjungan ANC 298 Pasien. Selain daripada itu, pelayanan yang lain berupa KB sebanyak 574 Pasien, INC sebanyak 89 Pasien, Nifas sebanyak 163 , dan BBL sebanyak 163 dilayani di TPMB Bidan L (Profil Puskesmas Mekarwangi, 2025).

Continuity of Care merupakan salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer. Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. Y di TPMB L Kabupaten Garut Tahun 2025”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y di TPMB L Garut Jawa Barat mulai kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir?

1.3. Tujuan KIAB

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan memanfaatkan komplementer pada Ny. Y di TPMB L Garut Jawa Barat.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu memberikan asuhan kebidanan masa kehamilan trimester III pada Ny. Y di TPMB L Kabupaten Garut Tahun 2025.
- 2) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan Ny. Y di TPMB L Kabupaten Garut Tahun 2025.
- 3) Mampu memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. Y di TPMB L Kabupaten Garut Tahun 2025.

- 4) Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. Y di TPMB L Kabupaten Garut Tahun 2025.

1.4. Manfaat KIAB

1.4.1. Bagi Institusi

Laporan KIAB ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional yang dapat bermanfaat dalam menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara Continuity of Midwifery Care khususnya pada program studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Nasional.

1.4.2. Bagi TPMB L

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, dimana TPMB L dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan evidence based dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Serta dapat dijadikan sebagai contoh yang melakukan asuhan kebidanan komplementer berdampingan dengan asuhan kebidanan konvensional, dimana asuhan tersebut memiliki banyak manfaat dan memberikan kenyamanan bagi perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan dan nifas, serta dapat membuat klien merasa aman, puas dan nyaman dan memberikan pengalaman baik selama proses kehamilan berlangsung dengan memberikan pelayanan bermutu, berkualitas dan service excellent..

1.4.3. Bagi klien dan masyarakat

Untuk pelayanan kebidanan memberikan manfaat bagi klien dan masyarakat melalui asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terintegrasi sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Model ini memungkinkan terjalinnya hubungan yang berkelanjutan antara bidan dan klien, sehingga meningkatkan kepercayaan, kenyamanan, serta deteksi dini komplikasi pada ibu dan bayi. Selain itu, COMC berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta mendukung pencapaian program kesehatan nasional.

1.4.4. Bagi Profesi Bidan / Tenaga Kesehatan

Penerapan model Continuity of Midwifery Care (COMC) juga memberikan manfaat bagi profesi bidan dan tenaga kesehatan, yaitu meningkatkan kompetensi klinis, kemampuan pengambilan keputusan, serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Selain itu, COMC memperkuat peran profesional bidan sebagai pemberi asuhan utama kesehatan ibu dan anak, meningkatkan mutu pelayanan, serta mendukung praktik kebidanan yang aman, bermutu, dan berbasis standar pelayanan