

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat dan keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan utama di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, AKI di Indonesia mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai 20 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

AKI saat ini menunjukkan penurunan dibandingkan hasil *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017* yang mencatat AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030, yaitu menurunkan AKI menjadi di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB di bawah 12 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup, dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu decade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional (Profil 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)

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Kemenkes, 2020).

Continuity Of Care direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) untuk memberikan serangkaian perawatan secara individual pada Wanita yang dilakukan oleh bidan yang dikenal selama kehamilan dan kelahiran sehingga hubungan antara bidan dan ibu didasari oleh kepercayaan, perawatan pribadi, dan pemberdayaan yang menciptakan kelahiran yang positif untuk menurunkan AKI dan AKB. (Kashani, et al., 2021)

Asuhan kebidanan mengutamakan kesinambungan pelayanan (continuity of care) sangat penting bagi perempuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena dapat mengetahui perkembangan dan memantau kondisi ibu dan janin

dengan baik. Selain itu juga pasien lebih percaya dan lebih terbuka karena sudah mengenal si pemberi asuhan. Model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan dinyatakan sebagai sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak hamil, persalinan dan nifas.. Asuhan kebidanan secara berkesinambungan juga berdampak pada pengalaman positif perempuan. Bidan membangun hubungan yang baik dengan perempuan mulai dari kehamilan hingga proses persalinan yang memberikan rasa aman dan nyaman, memberikan rasa kepedulian dalam asuhan yang berdampak pada kelahiran yang positif (Pratiwi et al., 2024).

Asuhan kebidanan yang berkualitas juga harus berlandaskan pada prinsip pelayanan berkesinambungan dan komprehensif, mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Berdasarkan Permenkes Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, terdapat enam standar utama dalam pemberian pelayanan, yaitu: pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pencatatan. Penerapan keenam standar tersebut memastikan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi ibu serta mendukung keselamatan maternal dan neonatal.

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelayanan ini berorientasi pada pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berfokus pada kebutuhan ibu dan keluarga secara menyeluruh (Manuaba, 2019).

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif akan lebih optimal apabila dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas. Puskesmas memiliki tenaga kesehatan yang kompeten serta sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung pemberian asuhan secara menyeluruh. Selain itu, Puskesmas juga berperan penting dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu dan keluarga, sehingga mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam menjaga kesehatan ibu dan anak.

UPT Puskesmas Bagendit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) di Kabupaten Garut yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat. Jenis layanan yang diberikan yaitu Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Pelayanan keluarga berencana (KB), Pelayanan imunisasi, Pelayanan gizi, Pelayanan penyakit menular dan tidak menular dan Pelayanan laboratorium sederhana dan farmasi.

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. I Usia 34 Tahun di UPT Puskesmas Bagendit 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. I Usia 34 Tahun di Puskesmas Bagendit Garut Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kehamilan secara berkesinambungan pada Ny. I Usia 34 Tahun di Puskesmas Bagendit Garut Jawa Barat.
2. Mampu melakukan asuhan persalinan secara berkesinambungan pada Ny. I Usia 34 Tahun di Puskesmas Bagendit Garut Jawa Barat.
3. Mampu melakukan asuhan nifas secara berkesinambungan pada Ny. I Usia 34 Tahun di Puskesmas Bagendit Garut Jawa Barat.
4. Mampu melakukan asuhan bayi baru lahir secara berkesinambungan pada bayi Ny. I Usia 34 Tahun di Puskesmas Bagendit Garut Jawa Barat.
5. Mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. I Usia 34 Tahun di Puskesmas Bagendit Garut Jawa Barat.
6. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi barulahir dan nifas pada Ny. I Usia 34 Tahun di Puskesmas Bagendit Garut Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber pembelajaran dan rujukan ilmiah bagi institusi pendidikan kebidanan, khususnya dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang berkelanjutan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan mampu mendukung peningkatan mutu proses pembelajaran melalui penyajian contoh penerapan teori dalam praktik lapangan serta memperkuat kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi bidan.

1.4.2 Bagi Lahan Praktik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi lahan praktik dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan. Penelitian ini diharapkan dapat mendukung bidan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kemampuan deteksi dini terhadap komplikasi maternal dan neonatal, memperkuat pelaksanaan sistem rujukan yang efektif, serta menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi dan dasar pengembangan protokol pelayanan guna meningkatkan kualitas asuhan maternal dan neonatal di lingkungan puskesmas.

1.4.3 Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan

komprehensif sesuai dengan standar profesi bidan, serta membantu mahasiswa dalam memahami keterkaitan antara teori dan praktik klinik.

