

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan pelayanan yang diberikan secara terkoordinasi dan terus-menerus kepada perempuan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga periode neonatal. Pelayanan ini menempatkan perempuan dan keluarganya sebagai pusat asuhan, mempertahankan kesinambungan informasi dan hubungan terapeutik, serta memastikan kebutuhan klinis, psikologis, sosial, edukasi, dan rujukan ditangani secara terpadu. Kesenambungan pelayanan pada periode perinatal penting karena kebutuhan ibu dan bayi berubah pada setiap tahap dan memerlukan koordinasi antarpemberi pelayanan agar tidak terjadi keterlambatan deteksi maupun penanganan masalah (Baart *et al.*, 2025).

Kesehatan ibu dan bayi masih menjadi prioritas global. *World Health Organization* bersama UNICEF, UNFPA, World Bank Group, dan UNDESA memperkirakan sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat penyebab yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Jumlah tersebut setara dengan lebih dari 700 kematian ibu setiap hari atau hampir satu kematian setiap dua menit. Kondisi ini menunjukkan bahwa target Sustainable Development Goals untuk menurunkan rasio kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 masih memerlukan penguatan pelayanan sebelum, selama, dan setelah persalinan (WHO *et al.*, 2025).

Di Indonesia, jumlah kematian ibu pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.482 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang berjumlah 3.572 kasus. Pada tahun yang sama, Jawa Barat menjadi provinsi dengan jumlah kematian ibu tertinggi, yaitu 792 kasus. Data tersebut memperlihatkan bahwa peningkatan akses saja belum cukup; mutu pemeriksaan, kesinambungan pemantauan, ketepatan pengenalan faktor risiko, kesiapan rujukan, dan tindak lanjut pada masa nifas perlu dilaksanakan secara konsisten (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Permasalahan kesehatan maternal dan neonatal juga masih menonjol di Kabupaten Garut. Pemerintah Kabupaten Garut melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 50 kematian ibu dan 332 kematian bayi. Kabupaten Garut disebut menempati urutan kedua untuk jumlah kematian ibu dan urutan ketiga untuk jumlah kematian bayi di Provinsi Jawa Barat. Data tersebut menegaskan perlunya penguatan peran bidan dalam pemantauan kehamilan, pertolongan persalinan yang aman, pengawasan masa nifas, pelayanan bayi baru lahir, edukasi keluarga, serta rujukan tepat waktu (Pemerintah Kabupaten Garut, 2025).

Salah satu upaya penting untuk mencegah komplikasi adalah pelayanan antenatal sesuai standar. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 menetapkan bahwa setiap ibu hamil berhak memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar, dengan sedikitnya enam kali kunjungan selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Pelayanan tersebut dilaksanakan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan, disertai pemeriksaan standar, edukasi, pencatatan dalam Buku KIA, deteksi dini faktor risiko, dan

rujukan apabila ditemukan kondisi yang memerlukan penanganan lebih lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Asuhan berkesinambungan memungkinkan bidan mengenali perubahan kondisi ibu dan janin sejak dini, membangun kepercayaan, memberikan pendidikan kesehatan secara bertahap, menyiapkan persalinan dan kegawatdaruratan, serta mengevaluasi keadaan ibu dan bayi setelah lahir. Kajian sistematis menunjukkan bahwa kesinambungan pelayanan perinatal terutama dibentuk oleh kesinambungan hubungan dan manajemen pelayanan, termasuk keterlibatan tenaga kesehatan yang dikenal oleh klien serta pertukaran informasi yang konsisten sepanjang kehamilan, persalinan, dan masa setelah persalinan (Baart *et al.*, 2025).

Selain pelayanan kebidanan standar, pendekatan komplementer nonfarmakologis dapat digunakan untuk mendukung kenyamanan ibu dan bayi apabila dilakukan berdasarkan hasil pengkajian, tidak terdapat kontraindikasi, memperoleh persetujuan klien, dan tidak menggantikan tindakan standar maupun rujukan. Nyeri punggung dan nyeri lumbopelvik merupakan keluhan yang sering terjadi pada kehamilan dan dapat mengganggu aktivitas serta kualitas hidup ibu. Meta-analisis melaporkan prevalensi global nyeri punggung selama kehamilan sekitar 40,5%, sehingga keluhan tersebut perlu dinilai dan ditangani secara rasional (Salari *et al.*, 2023).

Massage effleurage merupakan teknik sentuhan ringan dan ritmis yang dapat digunakan sebagai salah satu strategi nonfarmakologis untuk meningkatkan relaksasi dan membantu pengendalian nyeri. Uji klinis terbaru pada ibu primipara menunjukkan bahwa *effleurage* pada fase aktif persalinan menurunkan intensitas nyeri dibandingkan perawatan rutin, meskipun penerapannya tetap harus

disesuaikan dengan kondisi klinis dan preferensi ibu (Sheidaee *et al.*, 2026). Pada masa persalinan, *pelvic rocking* menggunakan *birthing ball* juga dapat membantu mobilitas, posisi tegak, dan kenyamanan. Meta-analisis uji acak menunjukkan bahwa latihan dengan *birthing ball* berhubungan dengan penurunan nyeri persalinan dan dapat mendukung kemajuan persalinan pada ibu dengan kehamilan berisiko rendah (Grenvik *et al.*, 2022; Terres *et al.*, 2025).

Pada masa nifas, dukungan laktasi harus diberikan melalui penilaian pelekatan, frekuensi menyusui, kondisi payudara, kecukupan asupan bayi, dan keadaan psikologis ibu. Pijat oksitosin dapat dipertimbangkan sebagai intervensi pendukung relaksasi dan laktasi. Penelitian Astuti *et al.* (2024) menunjukkan bahwa kombinasi pengelolaan emosi dan pijat oksitosin meningkatkan kadar oksitosin dan prolaktin pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI. Pada bayi, pijat bayi yang dilakukan dengan teknik benar dan kondisi bayi stabil dapat mendukung interaksi orang tua-bayi. Tinjauan sistematis Mrljak *et al.* (2022) menunjukkan potensi manfaat pijat bayi terhadap pengurangan nyeri, penurunan bilirubin, dan peningkatan berat badan, tetapi hasilnya tetap perlu ditafsirkan secara hati-hati dan pelaksanaannya harus memperhatikan keamanan bayi.

TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn. merupakan salah satu fasilitas pelayanan kebidanan di Kabupaten Garut yang memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan neonatus. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Bidan ini, penulis memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada Ny. E usia 22 tahun, G1P0A0, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatal. Asuhan dilengkapi dengan penerapan *massage effleurage*, *pelvic rocking* dengan *birthing ball*, pijat

oksitosin, dan pijat bayi sesuai kebutuhan serta hasil pengkajian. Berdasarkan uraian tersebut, penulis menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn., Kabupaten Garut, Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Bidan ini adalah: “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. E sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatal, disertai penerapan *massage effleurage*, *pelvic rocking* dengan *birthing ball*, pijat oksitosin, serta pijat bayi di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn., Kabupaten Garut, Jawa Barat?”.

1.3 Tujuan Penulisan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. E sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatal dengan pendekatan manajemen kebidanan serta penerapan asuhan komplementer yang aman dan sesuai kebutuhan di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn., Kabupaten Garut, Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. E usia 22 tahun G1P0A0 di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn., Kabupaten Garut, Jawa Barat secara berkelanjutan.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E usia 22 tahun G1P0A0 di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn., Kabupaten Garut, Jawa Barat secara berkelanjutan.

3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. E usia 22 tahun P1A0 di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn., Kabupaten Garut, Jawa Barat secara berkelanjutan.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus pada By. Ny. E di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn., Kabupaten Garut, Jawa Barat secara berkelanjutan.
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) pada By. Ny. E di TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn., Kabupaten Garut, Jawa Barat secara holistik dan berkelanjutan.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi TPMB

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi TPMB Hj. Husnul Khotimah, S.ST., Bdn. dalam mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kebidanan berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatal. Hasil asuhan juga dapat menjadi referensi penerapan intervensi komplementer nonfarmakologis yang dilakukan secara selektif, aman, berdasarkan pengkajian, dan tetap terintegrasi dengan standar pelayanan serta sistem rujukan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah bahan dokumentasi, bacaan, dan pembelajaran kasus bagi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, khususnya mengenai penerapan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan dan integrasi asuhan komplementer pada ibu serta bayi.

1.4.3 Bagi Penulis

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Bidan ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan pengkajian, penalaran klinis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dokumentasi SOAP, komunikasi terapeutik, edukasi, kolaborasi, dan rujukan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan. Kegiatan ini juga diharapkan memperkuat kemampuan penulis dalam memilih serta menerapkan asuhan komplementer secara bertanggung jawab sesuai kebutuhan dan kondisi klien.

