

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization*, sebagian besar kematian ibu terjadi akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, serta komplikasi obstetri lainnya. Kematian bayi juga masih banyak disebabkan oleh asfiksia, bayi berat lahir rendah (BBLR), infeksi, dan komplikasi neonatal (WHO, 2024).

Di Indonesia, AKI dan AKB masih menjadi perhatian serius karena belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024, jumlah kematian ibu di Indonesia masih mencapai ribuan kasus setiap tahunnya dengan penyebab terbanyak berupa perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Selain itu, angka kematian bayi nasional tahun 2023 mencapai 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya angka tersebut dipengaruhi oleh keterlambatan deteksi komplikasi, kurang optimalnya pemeriksaan antenatal, anemia pada kehamilan, kekurangan energi kronik, serta masih adanya keterbatasan akses pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (Profil Kesehatan Indonesia, 2024).

Provinsi Jawa Barat sebagai provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia juga masih menghadapi tingginya kasus kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data Pemerintah Provinsi Jawa Barat tahun 2023, Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 13,56 per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya jumlah kehamilan dan persalinan di Jawa Barat menyebabkan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal perlu ditingkatkan melalui pelayanan

antenatal terpadu, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, dan pelayanan neonatal esensial. Selain itu, masih ditemukan berbagai kasus komplikasi kehamilan dan persalinan yang membutuhkan pemantauan intensif secara berkelanjutan.

Di Kabupaten Tasikmalaya, kesehatan ibu dan bayi juga masih menjadi perhatian pemerintah daerah. Berdasarkan Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024, Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 sebesar 9 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu, di Kota Tasikmalaya, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2024 mencapai 181 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 8,49 per 1.000 kelahiran hidup. Data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan maternal dan neonatal masih memerlukan perhatian serius melalui pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Continuity of care yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas, neonatus hingga memutuskan menggunakan KB. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan melaksanakan pendekatan manajemen kebidanan untuk membantu tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan KB, sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak dengan cara memberikan pelayanan dan penyuluhan kepada ibu hamil, memberikan motivasi dan dukungan pada ibu bersalin, memantau kesehatan pada ibu nifas, memberikan asuhan pada bayi baru lahir,

serta memberikan konseling dan pelayanan keluarga berencana.

Dengan demikian, sebagai calon bidan diharapkan memiliki keterampilan dalam memberikan asuhan dan mendeteksi dini komplikasi yang mungkin timbul pada klien serta mampu melakukan penatalaksanaan pada kasus tersebut. Berdasarkan uraian di atas penulis merasa perlu melakukan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan sampai KB dengan judul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I 32 Tahun G2P1A0 Dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer Di UPTD Puskesmas Sukaraja”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. I 32 Tahun G2P1A0 Di UPTD Puskesmas Sukaraja”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kehamilan Ny. I
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada persalinan Ny. I
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada nifas Ny. I
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. I
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana Ny. I

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan *Continuity of Care* (COC) ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan evaluasi bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan. Selain itu, laporan ini juga dapat membantu meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, profesional, dan berkesinambungan

sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Laporan Continuity of Care (COC) ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi. Melalui penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, tenaga kesehatan dapat melakukan deteksi dini komplikasi, memberikan edukasi kesehatan, serta meningkatkan pelayanan yang komprehensif, aman, dan berkualitas guna meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

3. Bagi Profesi Bidan

Laporan Continuity of Care (COC) ini diharapkan dapat meningkatkan peran dan kompetensi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Selain itu, laporan ini juga dapat menjadi sarana bagi bidan untuk meningkatkan keterampilan, profesionalisme, serta mutu pelayanan kebidanan dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

4. Bagi Klien

Laporan Continuity of Care (COC) ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi klien melalui pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, sehingga ibu dan bayi memperoleh pemantauan kesehatan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Selain itu, klien juga dapat memperoleh edukasi kesehatan, deteksi dini komplikasi, serta pelayanan yang aman dan berkualitas untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi.