

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Ruang lingkup KIA mencakup berbagai tahapan penting dalam siklus kehidupan, dimulai dari masa pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi. Seluruh tahapan tersebut menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam mendukung 1.000 Hari Pertama Kehidupan, yaitu periode emas sejak terbentuknya janin hingga anak berusia dua tahun. Masa ini sangat menentukan kualitas tumbuh kembang anak secara fisik, kognitif, dan emosional. Keberhasilan program KIA dapat diukur melalui indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh di suatu wilayah (Khalimah et al. 2025).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada tahun 2023. Sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang dan sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas serta deteksi dini komplikasi. Selain itu, kematian neonatal masih menjadi penyumbang terbesar kematian bayi, terutama akibat prematuritas, asfiksia, infeksi, dan berat badan lahir rendah (WHO, 2024).

Di Indonesia, hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) menunjukkan bahwa AKI masih berada di atas target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Demikian pula AKB masih menjadi tantangan dalam pembangunan kesehatan karena sebagian besar kematian bayi terjadi pada periode neonatal. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara berkesinambungan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2025, tercatat 646 kasus kematian ibu dan 5.037 kasus kematian bayi. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan komplikasi non-obstetri. Sementara itu, kematian bayi sebagian besar disebabkan oleh prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), dan asfiksia. Kabupaten Garut sebagai salah satu wilayah di Jawa Barat masih berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui penguatan pelayanan kebidanan yang komprehensif dan berkesinambungan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melalui pemberian asuhan kebidanan *Continuity of Care* (COC). *Continuity of Care* merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan ini memungkinkan bidan melakukan pemantauan secara terus-menerus sehingga faktor risiko dan komplikasi dapat dideteksi serta

ditangani lebih awal. Selain itu, hubungan yang terjalin antara bidan dan klien dapat meningkatkan kepercayaan, kepatuhan, dan keterlibatan klien dalam menjaga kesehatannya (Sanjaya et al. 2025).

Dalam praktik kebidanan, berbagai keluhan fisiologis sering ditemukan pada setiap periode reproduksi. Pada masa kehamilan trimester III, ibu sering mengalami nyeri punggung, gangguan tidur, dan kecemasan menjelang persalinan. Pada masa persalinan, nyeri kontraksi menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan kecemasan dan ketidaknyamanan ibu. Sementara pada masa nifas sering ditemukan keluhan terkait proses pemulihan tubuh dan menyusui, sedangkan pada bayi baru lahir diperlukan pemantauan adaptasi fisiologis, pertumbuhan, dan perkembangan secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif disertai penerapan intervensi komplementer berbasis *evidence-based practice* untuk meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan ibu serta bayi.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) pada Ny. R usia 23 tahun G2P1A0 di UPTD Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut. Melalui pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan keluarga berencana, diharapkan dapat mendukung tercapainya kesehatan ibu dan bayi yang optimal serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang berpusat pada kebutuhan klien.

B. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) secara komprehensif pada Ny. R usia 23 tahun G2P1A0 di UPTD Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut mulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga perencanaan keluarga berencana dengan penerapan asuhan komplementer berbasis *evidence-based practice*.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian secara komprehensif pada Ny. R selama masa kehamilan trimester III meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, serta identifikasi kebutuhan dan masalah kebidanan.
- b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sesuai kebutuhan klien, termasuk edukasi kesehatan dan penerapan terapi komplementer untuk mengurangi ketidaknyamanan kehamilan.
- c. Melaksanakan asuhan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan menerapkan prinsip sayang ibu dan bayi serta intervensi komplementer yang mendukung kenyamanan ibu selama proses persalinan.
- d. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas secara berkesinambungan yang meliputi pemantauan involusi uterus, laktasi, kondisi psikologis ibu, serta

pemberian terapi komplementer berupa senam nifas atau senam kegel untuk mendukung pemulihan ibu.

- e. Melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang meliputi penilaian kondisi neonatus, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian ASI eksklusif, serta penerapan terapi komplementer seperti musik lullaby dan *white noise* untuk meningkatkan kenyamanan bayi.
- f. Memberikan konseling dan pelayanan keluarga berencana (KB) sesuai kebutuhan klien berdasarkan prinsip *evidence-based practice*.
- g. Melakukan evaluasi terhadap seluruh asuhan yang diberikan serta menyusun rencana tindak lanjut sesuai kondisi klien.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memahami penerapan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, berpusat pada klien, serta mendukung penerapan asuhan komplementer yang aman dan berbasis *evidence-based practice*.

3. Bagi Profesi

Laporan ini diharapkan dapat menjadi salah satu contoh penerapan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang sesuai standar profesi serta mendukung pengembangan pelayanan kebidanan melalui pemanfaatan intervensi komplementer berbasis bukti ilmiah.

4. Bagi Klien

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi melalui pelayanan yang berkesinambungan, meningkatkan pengetahuan klien mengenai kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, serta membantu klien dalam mempersiapkan penggunaan metode kontrasepsi yang sesuai.