

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. Menurut Kemenkes Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 16 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2025). Adapun Provinsi Jawa Barat masih menyumbang sekitar 17% dari total angka kematian ibu secara nasional, yaitu sekitar 800 dari 4.700 kasus. Selain itu, angka kematian bayi secara nasional juga masih tergolong tinggi, mencapai sekitar 34.000 kasus per tahun (Dinkes Jabar, 2025).

Di Kabupaten Tasikmalaya, AKB meningkat menjadi 199 kasus kematian bayi pada 2023, lebih tinggi dibandingkan dengan 179 kasus pada 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2022). Angka-angka tersebut masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yang menargetkan AKI < 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB < 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Hal ini menandakan bahwa permasalahan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia masih sangat signifikan dan membutuhkan perhatian serius (Maulida, F, 2025).

Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, preeklampsia dan eklampsia, komplikasi persalinan, emboli air ketuban, abortus tidak aman, dan anemia berat. Sedangkan penyebab kematian pada bayi yaitu prematuritas dan BBLR, asfiksia neonatal, kelainan kongenital, kurangnya perawatan kesehatan selama kehamilan dan kelahiran dan gizi buruk pada ibu (Kemenkes RI, 2025). Tingginya angka kematian ibu menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan maternal perlu dilakukan secara optimal mulai dari masa kehamilan hingga keluarga berencana. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian asuhan kebidanan Continuity of Care (CoC) secara

berkesinambungan dan berfokus pada kebutuhan ibu dan bayi. (Kesehatan et al., 2023)

Continuity of Care COC merupakan model pelayanan kebidanan yang menekankan kesinambungan asuhan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan adanya hubungan yang berkelanjutan antara bidan dan ibu, sehingga bidan dapat memahami kondisi ibu secara holistik, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan budaya. Hubungan yang terjalin secara konsisten ini berkontribusi terhadap meningkatnya kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan dan kepatuhan terhadap anjuran medis (Paijah, 2026).

Asuhan kebidanan komprehensif penting dilakukan karena dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi atau penyulit selama kehamilan, hingga pemilihan alat kontrasepsi. Apabila komplikasi tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik, maka dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi. Oleh karena itu, bidan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas, aman, dan berkesinambungan dengan pendekatan woman centered care serta pemberdayaan perempuan dan keluarga.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan model pelayanan kebidanan berkelanjutan sebagai bagian dari strategi peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu dan bayi. WHO menekankan bahwa kesinambungan asuhan tidak hanya berdampak pada penurunan komplikasi persalinan, tetapi juga meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan dan memperkuat hubungan terapeutik antara ibu dan tenaga kesehatan. Dalam konteks kebidanan, bidan memiliki peran strategis sebagai penyedia utama asuhan CoC karena kompetensinya dalam memberikan pelayanan yang komprehensif dan berorientasi pada kebutuhan ibu (Paijah, 2026).

Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara COC, bidan dapat memberikan asuhan komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia, berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan atau angka kematian bayi. 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 komperhensif untuk klien.(Eka & Sri, 2023)

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Usia 36 Tahun di UPTD Puskesmas Sukaraja Tahun 2026”.

B. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai dengan pelayanan kontrasepsi pada Ny. S usia 36 tahun G3P2A0 37-38 minggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Ny. S usia 36 tahun G3P2A0 dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin Ny. S usia 36 tahun G3P2A0 dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas Ny. S usia 36 tahun P3A0 dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- d. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir dan neonatus Ny. S usia 36 tahun P3A0 dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S usia 36 tahun P3A0 keluarga berencana dengan pendekatan manajemen dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan pelayanan mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonates, hingga pelayanan kontrasepsi.

2. Bagi Fasilitas Kesehatan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana guna mendukung kesehatan ibu dan bayi.

3. Bagi Profesi

Dapat mempraktikkan teori yang telah diperoleh sebelumnya dan kemudian diaplikasikan secara langsung dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif, berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi.

4. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi sesuai standar pelayanan kebidanan.