

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia hingga saat ini masih menghadapi tantangan besar dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu negara. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat.(Kurniyati & Bakara, 2020)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia mencapai 197 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023, artinya diperkirakan jumlah kematian ibu ada 260.000 kematian pertahun pada tahun 2023. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia pada tahun 2022 adalah 26,7 per 1000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) dimana tahun 2030, AKI dunia diharapkan mencapai 70/100.000 KH. Angka Kematian Neonatal (AKN) menjadi 12 per 1.000 KH.(Badriyah et al., 2024)

Menurut *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), AKI di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 4.129 kematian. Sedangkan AKB sebanyak 29.945. Indonesia menjadi peringkat 3 besar dengan AKI dan AKB terbanyak di ASEAN.(Hidayati et al., 2024)

AKI di Jawa Barat mencapai 96,89/ 100.000 kelahiran hidup dan kematian bayi 6,4/1000 kelahiran hidup. AKB di Kabupaten Kuningan tahun 2022 mencapai 5,13/ 1.000 kelahiran hidup dan AKI data jumlah kasus kematian ibu ditemukan 23 kasus dari 16.573 kelahiran hidup. (Badriyah et al., 2024)

Di wilayah kerja Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan, jumlah ibu hamil pada tahun 2025 tercatat sebanyak 815 orang, dengan 811 ibu bersalin, 811 ibu nifas, dan 811 bayi lahir hidup. (Laporan Tahunan Puskesmas Sukamulya Tahun 2025).

Kematian ibu di Indonesia tetap didominasi oleh tiga penyebab utama kematian, yaitu eklamsi (988 kasus), perdarahan (955 kasus), dan infeksi masa nifas (209 kasus). (Data Komdat 2025).

Adapun penyebab kematian bayi adalah BBLR (29%), asfiksia (27%), masalah memberikan minum (10%), gangguan hematologi (6%), infeksi (5%), dan penyebab lainnya (13%). (Badriyah et al., 2024)

Tingginya angka komplikasi dan kematian ibu dan bayi menandakan pentingnya penerapan COC Salah satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang berkelanjutan (Mas'udah et al., 2023) yaitu asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Model pelayanan ini tidak hanya bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga sebagai pendekatan holistik untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara

keseluruhan.(Eka & Sri, 2023). Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara COC, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupunktur, dll. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang 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)

Penulis memilih Ny. D seorang ibu hamil G1P0A0 dengan usia kehamilan 39 minggu. Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menggali dan membahas secara mendalam mengenai asuhan kebidanan yang dilakukan secara *COC*. Asuhan yang diberikan adalah asuhan kebidanan komprehensif berfokus pada perempuan dan asuhan komplementer yang memfasilitasi proses alamiah dari mulai kehamilan, persalinan nifas dan bayi baru lahir dengan dengan nyaman.

Dengan demikian, dilakukan pendekatan berkesinambungan (COC) menjadi sangat penting dilakukan. Hal ini juga mendukung kualitas asuhan kebidanan yang menyeluruh dan berkesinambungan untuk mencegah komplikasi serta menurunkan AKI dan AKB di Indonesia.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan kebidanan continuity of care di UPTD Puskesmas Sukamuulya mulai dari kehamilan, bersalin, BBL dan Ibu Nifas.

### 2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan *Ante Natal Care* (ANC) pada Ny.D.
2. Mampu melakukan *Intra Natal Care* (INC) pada Ny. D.
3. Mampu melakukan *Post Natal Care* (PNC) pada Ny. D.
4. Mampu melakukan asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) pada bayi Ny. D.
5. Mampu melakukan dokumentasi asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, BBL dan ibu nifas.

## C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah memberikan Manajemen Asuhan kebidanan continuity of care di UPTD Puskesmas Sukamulya dimulai dari kehamilan, persalinan, bersalin, BBL dan Ibu nifas sejak 04 Mei – 24 Mei 2026.

## D. Manfaat

### 1. Bagi Penulis

Menambah pengalaman, ilmu pengetahuan dan dapat mengaplikasikan teori selama perkuliahan ke dalam kehidupan nyata

sehingga mampu, mengerti dan melakukan penatalaksanaan kebidanan continuity of care pada ibu hamil, bersalin, BBL dan Nifas.

## 2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi bagi lahan praktik dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan serta pelaksanaan Asuhan kebidanan continuity of care di UPTD Puskesmas Sukamulya pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan kb secara intensif dan berkelanjutan.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat menjadi sumber referensi, sumber bacaan dan bahan pengajaran terutama yang berkaitan dengan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, BBL dan nifas untuk pengembangan ilmu dan studi kepustakaan khususnya masalah seputar kebidanan.

## 4. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan sesuai dengan kebutuhannya dan klien mendapat pengetahuan dalam bidang kesehatan sehingga klien mampu mendeteksi dini apabila terjadi komplikasi.