

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan baik bagi wanita sebagai pusat keluarga maupun masyarakat umumnya, tugas ini meliputi antenatal, intranatal, postnatal, asuhan bayi baru lahir, persiapan menjadi orang tua, gangguan kehamilan dan reproduksi serta keluarga berencana. Bidan juga dapat melakukan praktek kebidanan pada Puskesmas, Rumah sakit, klinik bersalin dan unit-unit kesehatan lainnya di masyarakat (Bruno, 2019). Menurut WHO (2020) Angka Kematian Ibu (*maternal mortality rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Ardilah et al., 2019).

Menurut WHO (2020) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 287.000 jiwa. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi

359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2021) terlihat bahwa kematian ibu sebanyak 745 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,14%, ibu bersalin sebanyak 19,73% dan ibu nifas sebanyak 44,16%. Kematian Ibu berdasarkan pada kelompok umur <20 tahun sebesar 6,44%, kelompok umur 20-34 tahun sebesar 60,13% dan  $\geq 35$  tahun sebesar 33,42%. Untuk AKB ditahun 2017, BPS melakukan publikasi berdasarkan SDKI 2017, dimana Provinsi Jawa Barat mempunyai AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. Rasio Kematian Bayi pada tahun 2020 sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup atau 2.760 kasus, menurun 0,8 poin dibanding tahun 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus. Cakupan kunjungan ibu hamil Jawa Barat tahun 2020 yaitu K1 sebanyak 101,6%, dan Kunjungan K4 sebanyak 96,0%. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2020 sebanyak 94,7%. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) tahun 2020 sebesar 96,8%. Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1) Jawa Barat tahun 2020 sebesar 103,8%. Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap di Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 106,1%.

Jumlah kematian ibu Tahun 2022 berdasarkan pelaporan Profil Kesehatan Kabupaten Karawang sebanyak 52 kasus menurun dari 65 kasus dibandingkan tahun 2021 yaitu 117 kasus. Jumlah kematian ibu tahun 2022 ini menjadi jumlah kematian terkecil dibandingkan setidaknya 2 tahun sebelumnya. Perkembangan pada angka kematian ibu di Kabupaten Karawang ini berpola stagnan pada periode pengamatan sejak tahun 2017. Hal ini berarti rata-rata jumlah kematian ibu pada periode tahun tersebut sebesar 63 kasus kematian, dengan jumlah kasus kematian terkecil di tahun 2018 sebanyak 43 kasus kematian dan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2021 sebanyak 117 kasus kematian ibu (Dinkes Karawang, 2022).

UPTD Puskesmas Cikampek (2022) melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) total sebanyak 6 kasus dan kematian bayi sebanyak 6 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain. Sekitar 25-50% kematian ibu disebabkan masalah yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas.

Terdapat berbagai upaya untuk menurunkan angka AKI dan AKB salah satunya dengan pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Salah satu program yang mendukung pencapaian target pelayanan yang berkualitas adalah dengan memulai pemetaan serta pemantauan mulai dari ibu hamil hingga melakukan pelayanan Keluarga Berencana (KB), salah satunya dengan memberikan asuhan kebidanan

*Continuity of Care (COC).*

*Continuity of care* merupakan asuhan berkesinambungan kepada perempuan di semua kategori (tergolong kategori rendah maupun kategori tinggi) yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan kesehatanyang sama. Klasifikasi rendah digolongkan pada akhir kehamilan sebagai tantangan bagi bidan untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara intensif dan dukungan ketika persalinan dan nifas. *Continuity of care* juga dapat meningkatkan kualitas asuhan pada perempuan yang memiliki resiko tinggi. Sementara itu *continuity of care* merupakan isu yang sangat penting terhadap perempuan dikarenakan dapat memberi kontribusi rasa nyaman dan rasa aman bagi perempuan selama kehamilan, persalinanan, serta masa nifas (Ningsih, 2017).

Pelayanan yang dicapai dalam Asuhan *Continuity of Care (COC)* adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Asuhan berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama trimester I hingga trimester III, dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Menurut Ikatan Bidan Indonesia, Bidan diharuskan memberikan pelayanan kebidanan yang kontinyu yaitu *Continuity of Care (COC)* mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan postpartum, Asuhan Neonatus dan Pelayanan KB yang berkualitas (L, Yulaikhah, 2019).

Maka dari itu penulis merasa tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. U di Puskesmas Cikampek Karawang Tahun 2023. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Dari kasus Ny U yang menderita sakit perut bagian bawah, kehamilan trimester III yaitu karena terjadinya perubahan hormon selama kehamilan, bertambah nya berat badan, janin yang berkembang semakin besar, postur tubuh ibu, pengarus stress, dan terpisahnya otot dari tulang rusuk ke tulang kemaluan akibat pembesaran rahim. Dari kasus yang dialami ibu bidan perlu memberikan asuhan secara berkesinambungan untuk mencegah terjadinya ketidaknyamanan baik pada ibu maupun bayinya. Berdasarkan latar belakang penulis ingin menggali lebih dalam mengenai studi kasus pada ibu hamil bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan penerapan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. U di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. Tahun 2023.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan Kebidanan secara komprehensif dan menerapkan asuhan komplementer kepada Ny. U di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. Tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kebidanan masa kehamilan dan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. U di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang Tahun 2023.
2. Mampu mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kebidanan masa persalinan dan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. U di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang Tahun 2023.
3. Mampu mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kebidanan masa nifas dan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. U di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang Tahun 2023.
4. Mampu mengkaji dan menganalisis masalah yang ditemukan selama asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dan menerapkan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. U di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang Tahun 2023.

## **1.4 Manfaat KIAB**

### **1.4.1 Manfaat bagi Institusi Pendidikan**

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care* khususnya pada program studi Pendidikan profesi bidan Universitas Nasional.

Hasil penulisan yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pemilihan alat kontrasepsi dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat bagi Puskesmas**

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya asuhan kebidanan komplementer yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan. Dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dan pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

### **1.4.3 Manfaat bagi Penulis**

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, mampu mengatasi kendala dan hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan ilmu

kebidanan komplementer yang optimal kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

