

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan ibu dan bayi. Menurut World Health Organization (WHO) Maternal Mortality pada 2020 menjadi 295.000/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian diantaranya diakibatkan oleh hipertensi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia) sebanyak 103.250 kasus (35%), pendarahan sebanyak 88.500 kasus (30%), infeksi postpartum sebanyak 50.150 kasus (17%), dan aborsi yang tidak aman sebanyak 53.100 kasus (18%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 2.350.000 pada tahun 2020. AKB diakibatkan karena bayi lahir prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 681.500 kasus (29%), Sepsis dan Pneumonia sebanyak 587.500 kasus (25%), Asfiksia dan Trauma sebanyak 540.500 kasus (23%) dan lain lain sebanyak 540.500 kasus (23%) (Febriani et al., 2022).

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan pada tahun 2020-2024 menyebutkan kondisi umum dan permasalahan kesehatan ibu dan anak di Indonesia antara lain: Angka Kematian Ibu (AKI) 305/ 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 15/ 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Terlihat penurunan AKI dan AKN akan tetapi angka yang ditunjukkan berada dibawah target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), dimana yang ditargetkan tersebut di tahun 2024 yakni AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKN 10 per 1000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup, lebih tinggi dibandingkan negara-negara di Asia Tenggara seperti Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam. Sedangkan angka kematian neonatal (AKN) di Indonesia merupakan yang tertinggi ketiga di Asia Tenggara, dengan 9,3 kematian per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 sampai 2023, tercatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129, dan jumlah kematian neonatal dari 20.882 menjadi 29.945. (Laporan SKI, 2023)

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup, dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu decade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional (Dinkes Jawa Barat, 2023).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Subang sebanyak 28 kasus pada tahun 2023. Dengan Penyebab kematian ibu perdarahan sebanyak 1 kasus (37%), PEB/eklamsi 6 kasus (28%), infeksi 1 kasus (7%), DC jantung 3 kasus (11%), dan penyebab lain 14 kasus (17%). Sedangkan kematian bayi di Kabupaten Subang pada tahun 2023 sebanyak 135 kasus, penyebab kematian bayi adalah BBLR 34 kasus (45%), asfiksia 31 kasus (26%), sepsis 4 kasus (9%), kelainan kongenital 13 kasus (7%) dan lain-lain 4 kasus (13%) (Dinkes Subang, 2023). Laporan tahun 2023 di TPMB Karin Alesha tidak didapatkan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi. (Buku register, 2023)

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah menambah akses pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan meningkatkan

fasilitas kesehatan dalam penanganan kegawatdaruratan, keterjangkauan pelayanan KB, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan penempatan dokter spesialis, ketersediaan unit transfusi darah di kab/kota, asuhan komprehensif yang sesuai dengan standar, dan pengampunan serta pembinaan dari RSUP, penguatan RS rujukan nasional, provinsi dan regional; pemberdayaan masyarakat dengan pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), kelas ibu hamil, kelas balita, posyandu, pemanfaatan dana desa, peran PKK perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi seperti ambulan desa dan donor darah; serta penguatan tata kelola dengan upaya promotif dan preventif di Puskesmas, melakukan pelacakan, pencatatan dan pelaporan kematian ibu dan bayi serta pemantauan (Dinkes Jawa Barat, 2022).

Menurut Permenkes nomor 21 tahun 2021 beberapa upaya yang dilakukan adalah pelayanan kesehatan masa hamil yang diberikan meliputi pemeriksaan masing-masing 1 kali paling sedikit dilakukan pada trimester 1, dua kali paling sedikit dilakukan pada trimester 2 dan tiga kali paling sedikit dilakukan pada trimester 3. Pertolongan persalinan yang diberikan yang harus memenuhi aspek yaitu pengambilan keputusan klinis, perawatan ibu dan bayi, pemberian ASI dini (IMD) dan resusitasi neonatal, pencegahan penyakit menular, pencegahan penularan dari ibu ke anak, persalinan yang bersih dan aman, dokumentasi perawatan maternitas dan rekam medis, serta komunikasi pribadi, melakukan rujukan komplikasi ibu dan kasus neonatal. Pelayanan kesehatan masa nifas minimal satu kali pada 6 jam - 2 hari pascapersalinan, satu kali pada 3-7 hari pascapersalinan, satu kali pada 8-28 hari pascapersalinan; dan satu kali pada 29-42 hari pascapersalinan. Pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir minimal

dilakukan satu kali pada 6 jam-2 hari pascapersalinan satu kali pada 3-7 hari pascapersalinan, dan satu kali pada periode 8-28 hari pascapersalinan.(Permenkes RI, 2021)

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan menyeluruh manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai masa nifas (Lapau, 2015). Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir merupakan suatu keadaan yang fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian (Damayanti dkk, 2014).

Penulis mengambil pasien di TPMB untuk diberikan asuhan berkelanjutan yang wilayahnya lebih mudah di akses dan sesuai dengan kualifikasi yang telah ditentukan oleh institusi pendidikan. Berdasarkan pada latar belakang diatas, selain memenuhi salah satu persyaratan dari pendidikan, penulis bermaksud untuk mengaplikasikan manajemen asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada Ny. P berawal dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dalam bentuk laporan Karya Ilmiah Bidan (KIAB) berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.P di PMB Karin Alesha Ciasem Girang Kabupaten Subang Jawa Barat”

1.2 Rumusan Masalah

Masih tingginya AKI dan AKB di Indonesia maka diharapkan peran seorang bidan dalam menurunkan kematian tersebut dengan salah satunya memberikan pelayanan berkelanjutan dengan focus pada pencegahan, termasuk Pendidikan dan nasehat Kesehatan, promosi kesehatan, penyedia layanan obstetri rutin

berdasarkan kemitraan dan pemberdayaan Perempuan dan deteksi dini adanya risiko penyulit.

1.3 Tujuan Penyusunan Karya Ilmiah Bidan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan asuhan berkesinambungan dan holistik bagi ibu dan bayi, dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada Ny. P G1P0A0 di TPMB Karin Alesha Ciasem Girang Kabupaten Subang Jawa Barat 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. P dengan menerapkan komplementer di TPMB Karin Alesha Cisem Girang Kabupaten Subang Jawa Barat
2. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. P dengan menerapkan komplementer di TPMB Karin Alesha Cisem Girang Kabupaten Subang Jawa Barat
3. Melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. P dengan menerapkan komplementer di TPMB Karin Alesha Cisem Girang Kabupaten Subang Jawa Barat
4. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. P di TPMB Karin Alesha Cisem Girang Kabupaten Subang Jawa Barat
5. Melakukan pendokumentasian dengan metode Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP

1.4 Manfaat Karya Ilmiah Bidan

1.4.1 Bagi Pemberi Asuhan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara nyata bagi penulis di dalam melakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan serta dapat membina hubungan baik dengan pasien dan menjalin kerja sama kemitraan dengan teman sejawat

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan bahan ajar pada pembelajaran khususnya dalam stase *Continuity of* pada program pendidikan dan studi kepustakaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

1.4.3 Institusi Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi membantu meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan komprehensif melalui membina hubungan baik dengan pasien sehingga terciptanya iklim kesehatan yang baik.

1.4.4 Klien

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk menambah pengetahuan agar wawasan lebih luas pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat mengenali resiko yang terjadi.

