

BAB I PENDAHULUAN

1.1 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).

Bidan merupakan profesi kunci dalam pelayanan kepada perempuan selama daur kehidupan. Seiring berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, berdampak pada peningkatan kebutuhan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan dengan indikator keberhasilan menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan atau Angka Kematian Bayi (AKB) secara bermakna (Raraningrum & Yunita, 2021).

Menurut WHO (2019) 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 (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut hasil Survey Kesehatan

Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 per 1000.000 kelahiran hidup. Selain itu AKI di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) total sebanyak 311 kasus yaitu. Jumlah kematian ibu hamil pada usia < 20 tahun terdata 1 kasus, usia 20-34 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 38 kasus, usia \geq 35 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 18 kasus. Jumlah kematian ibu bersalin pada usia < 20 tahun terdata 0 kasus, usia 20-34 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 12 kasus, usia \geq 35 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 3 kasus. Jumlah kematian ibu nifas pada usia <20 tahun terdata 2 kasus, usia 20-34 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 27 kasus, usia \geq 35 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 16 kasus dan jumlah lahir hidup terdapat (37,657%). Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2021 total keseluruhan terdapat 311 (7,8%). Jumlah anak neonatal laki-laki terdata 82 kasus, bayi pada anak laki-laki terdata 94 kasus, balita pada anak laki-laki terdata 4 kasus dan Jumlah anak neonatal perempuan terdata 58 kasus, bayi pada anak perempuan terdata 66 kasus dan balita pada anak perempuan terdata 7 kasus.

Menurut data UPTD Puskesmas DTP Batujaya tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) total sebanyak 3 kasus. kasus penyebab kematian bayi disebabkan paling banyak disebabkan karena BBLR dan Hypotermi. Namun pada

kasus angka kematian ibu pada tahun 2021 terdapat 3 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 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 (Ardilah *et al.*, 2019).

Penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu tanda pencapaian tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu upaya untuk mengurangi AKI dan AKB adalah melalui pemberian pelayanan kebidanan yang berkelanjutan (Mas'udah *et al.*, 2023). Upaya penurunan AKI dan AKB dengan mendorong setiap persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan terlatih. Hal ini tidak lepas dari penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, pasca melahirkan, dan neonatus. Masalah kesehatan ibu dan anak merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih karena berdampak besar pada pembangunan di bidang kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya. Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat (Nur Safitri *et al.*, 2023)

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) (Kusumawati *et al.*, 2022).

Upaya pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dengan menerapkan elemen pelayanan kesehatan meliputi pengendalian kehamilan,

perbaikan gizi kehamilan, pelaksanaan program KB KB, imunisasi ibu dan perbaikan sistem rujukan. Ada cara lain yang dapat dilakukan dengan menggunakan upaya kesehatan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan yang memerlukan hubungan berkelanjutan antara pasien dan profesional kesehatan (Ny *et al.*, 2023). Kontinuitas perawatan sangat penting dalam model praktik kebidanan untuk memberikan perawatan holistik yang membangun kemitraan berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan menumbuhkan hubungan saling percaya antara klien dan Bidan (Shafamada, 2022).

Continuity of Care dalam asuhan kebidanan bertujuan untuk mengubah paradigma bahwa kehamilan dan persalinan bukanlah penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan intervensi. Keberhasilan COC akan meminimalkan intervensi yang tidak perlu dan mengurangi kasus keterlambatan manajemen keadaan darurat ibu neonatal. Selain itu metode ini dapat mengurangi morbiditas ibu, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi caesar, meningkatkan jumlah persalinan normal dengan Bidan (Faradila Lukita Pramesya, 2023).

Kualitas layanan kesehatan ibu yang buruk, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dapat menjadi salah satu penyebab meningkatnya AKI dan AKB. Dengan adanya asuhan berkesinambungan diharapkan dapat mengurangi komplikasi obstetrik dan neonatal seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi, dan hipertensi selama kehamilan maupun nifas. Petugas kesehatan ibu dan anak (KIA) memantau ibu hamil secara ketat, termasuk melakukan antenatal care (ANC) yang tepat waktu dan lengkap (Amalia *et al.*, 2023).

Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko tersebut, antara lain dengan mengupayakan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan memastikan terjadinya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukannya 4 kali disamakan dengan kunjungan nifas. Karena asuhan kebidanan yang diterapkan secara berkesinambungan dimulai pada masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, sampai pada masa keluarga berencana. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi dini resiko atau komplikasi pada awal kehamilan sampai berakhirnya masa nifas. (Yuliani & Fitriani, 2023).

Asuhan yang diberikan ibu pada masa kehamilan, bersalin dan nifas yang dilakukan secara komperhensif bertujuan untuk menekankan kondisi alamiah membantu perempuan untuk dapat melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan kesehatan fisik, psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga, serta membangun hubungan saling percaya antara bidan dan klien serta meningkatkan kesejahteraan keluarga. Selain itu pelayanan kesehatan pada ibu hamil diberikan minimal sebanyak 4 kali pertemuan, yaitu pada trimester pertama satu kali, trimester kedua sebanyak satu kali dan dua kali pada trimester ketiga. Setelah bersalin di fasilitas Kesehatan, masa nifas sangat penting diberikan untuk kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan dari KF1-KF4 yaitu KF1 yaitu pada 6 jam sampai sampai 2 hari pasca persalinan, KF2 pada hari 3 sampai 1 minggu pasca persalinan, KF3 hari ke 8 sampai 28 hari pasca persalinan dan terakhir KF4 pada hari 29 sampai 42 hari pasca persalinan.

Pelayanan kesehatan neonatus meliputi cakupan kunjungan neonatal pertama atau KN1 ke KN3 merupakan indikator yang menggambarkan upaya

kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan manajemen bayi muda terpadu (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, pemberian injeksi vitamin K1 dan injeksi Hepatitis B jika belum diberikan.

Dalam profesi kebidanan sangat penting dalam melakukan *Continuity Of Care* adalah layanan yang dicapai ketika ada hubungan berkelanjutan antara seorang wanita dan bidan. Perawatan yang berkaitan dengan tenaga kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan sejak prakonsepsi, awal kehamilan sampai 6 minggu pertama postpartum. *Continuity Of Care* adalah upaya profesi kebidanan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat dan merupakan salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) dengan judul "Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. E 20 tahun di TPMB Fitri Desa Segarjaya Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik merumuskan masalah yaitu bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonates dan KB dengan menerapkan asuhan komplementer dan herbal medik pada Ny. E 20 tahun di TPMB Fitri Desa Segarjaya Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonates dan KB dengan menerapkan asuhan kebidanan dan menerapkan asuhan komplementer dan herbal medik pada Ny. E 20 tahun di di TPMB Fitri Desa Segarjaya Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktik klinis penulis :

1. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *Varney* didokumentasikan menggunakan metode SOAP pada Ny. E 20 tahun di TPMB Fitri Desa Segarjaya Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024
2. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada ibu , Bayi Baru Lahir sampai 28 hari menggunakan pendekatan manajemen

kebidanan 7 langkah *Varney* didokumentasikan menggunakan metode SOAP pada bayi Ny. E 20 tahun di di TPMB Fitri Desa Segarjaya Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024

3. Mampu melaksanakan asuhan komplementer dan herbal medik pada Ny. A 23 tahun dan Bayi Ny. E 20 tahun di di TPMB Fitri Desa Segarjaya Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024
4. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Midwifery Care/CoMC*) berbasis responsive gender pada Ny. E 20 tahun di di TPMB Fitri Desa Segarjaya Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang Tahun 2024

1.4 Manfaat Karya Ilmiah Akhir Bidan

1.4.1 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan yang telah dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi instirusi 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.

1.4.2 Manfaat bagi Puskesmas/Kesehatan

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 Pemberi Asuhan

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.

1.4.4. Mamfaat Bagi Pasien

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.

