BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data terbaru dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi, mencapai 166 per 100.000 kelahiran hidup, yang meningkat dibandingkan dengan AKI tahun 2020 sebesar 98 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2021). Sementara itu, Angka Kematian Bayi mencapai 6 per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Neonatal (AKN) mencapai 10 per 1.000 kelahiran hidup (KemenKes RI, 2021). AKI saat ini masih jauh dari target yang ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada Goal 3 tahun 2030, yaitu untuk menguranginya menjadi di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, untuk AKN dan AKB, sudah memenuhi target SDGs, yaitu dengan menurunkan AKN setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2021)

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 signipikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional.

Data dari Dinas Kesehatan Karawang, pada tahun 2021, terdapat 117 kasus kematian ibu dan 160 kasus kematian bayi. Data di tahun itu

UNIVERSITAS NASIONA

menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Karawang menjadi salah satu yang tertinggi di Jawa Barat. Penyebab AKB di Indonesia kematian bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia. Sedangkan penyebab AKI adalah di antaranya 48,9 persen dengan anemia, dengan hipertensi, kurang energi kronik (KEK), dan risiko komplikasi lainya.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan terlaksananya pemeriksaan *Continuity of Care* (COC). Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. 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 postpastum. 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 (Diana, 2017).

Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan faktor penting yang mempengaruhi AKI dan AKB. Angka Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama

UNIVERSITAS NASIONAL

masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan yang fisiologis jika tidak dipantau dengan baik dapat mengarah pada keadaan patologis yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi. Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar perlu dilakukan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara dan mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2018).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam menurunkan AKI dan AKB sekaligus memberikan asuhan kebidanan pada siklus kehidupan wanita. Bidan melakukan asuhan sesuai tugas dan wewenang bidan yang tercantum dalam UU No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam 4 menyelenggarakan Praktik Kebidanan sesuai standar Asuhan Kebidanan. Bidan bertugas memberikan pelayanan, meliputi : pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan, bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistic, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan. Selain itu, berdasarkan kriteria penilaian Skor Poedji Rochjati mengenai deteksi dini kehamilan, seorang bidan

UNIVERSITAS NASIONAL

berwenang memberikan asuhan kebidanan secara fisiologis (Kepmenkes RI, 2020).

Bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja tetapi bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*). Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan atau yang biasa disebut dengan kelas prenatal dan post nata. (Yanti 2015 dalam Silvia 2020)

UNIVERSITAS NASIONAL

1.2 Rumusan Masalah

Dari kasus Ny.D pada kehamilan yaitu karena terjadinya perubahan hormon selama kehamilan, bertambahnya berat badan, janin yang berkembang semakin besar, postur tubuh ibu, pengaruh 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.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ny.D di Poned Puskesmas Batujaya Kecamatan Batujaya Kabupaten Karawang secara berkesinambungan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.D di Poned Puskesmas Batujaya Kecamatan Batujaya.
2. Mampu menganalisa masalah, diagnosa kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.D di Poned Puskesmas Batujaya Kecamatan Batujaya.
3. Mampu menarik diagnosa kebidanan potensial pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.D di Poned Puskesmas Batujaya Kecamatan Batujaya.

UNIVERSITAS NASIONAL

4. Mampu melaksanakan tindakan segera pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.D di Poned Puskesmas Batujaya Kecamatan Batujaya.
5. Mampu melaksanakan perencanaan tindakan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.D di Poned Puskesmas Batujaya Kecamatan Batujaya.
6. Mampu melaksanakan rencana tindakan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.D di Poned Puskesmas Batujaya Kecamatan Batujaya.
7. Mampu melaksanakan evaluasi pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas secara Komprehensif Pada Ny.L di Ny.D di Poned Puskesmas Batujaya Kecamatan Batujaya.
8. Mampu melaksanakan pendokumentasian dengan metode Varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi Institusi

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 TPMB

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.

UNIVERSITAS NASIONAL