

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan yang komprehensif merupakan pengelolaan kebidanan yang berlangsung secara berkesinambungan. Ini mencakup penyediaan layanan kebidanan sejak masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan kontrasepsi. Tujuannya adalah untuk menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) melalui deteksi dini terhadap kondisi ibu hamil, sehingga dapat menghindari adanya komplikasi atau masalah yang serius (Sunarsih, 2019).

Kehamilan, proses melahirkan, dan periode setelah melahirkan adalah serangkaian peristiwa fisiologis. Kehamilan diawali oleh pertemuan antara sel sperma dan ovum, yang kemudian dilanjutkan dengan proses penempelan atau implan. Lamanya waktu ini diukur sejak terjadinya pembuahan hingga proses kelahiran bayi. Secara umum, proses kehamilan yang normal memiliki durasi sekitar 40 minggu, yang dapat dipahami sebagai 9 bulan atau 10 bulan (Prawihardjo dalam buku Haslan, 2020).

Menurut informasi yang diperoleh dari profil kesehatan Kementerian Kesehatan, data rutin mengenai kegiatan Komunikasi dan Informasi Kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa pada tahun 2022, persentase wanita hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak enam kali mencapai 70,67%, melampaui target yang telah ditentukan sebesar 60%. Kinerja indikator tersebut mencapai 117,78%, yang menunjukkan bahwa pencapaian ini telah melebihi target yang ditetapkan. Oleh karena itu, penting untuk mempertahankan kinerja ini agar

dapat mencapai target 100% di Tahun 2024. Asuhan pelayanan selama kehamilan harus sesuai dengan standar *Antenatal care* (ANC) yaitu Dalam trimester pertama (kehamilan 0-12 minggu), terdapat enam kali kunjungan, diikuti dengan satu kali kunjungan pada trimester kedua (kehamilan lebih dari 12 minggu sampai 28 minggu) dan tiga kali kunjungan pada trimester ketiga (kehamilan lebih dari 28 minggu hingga proses melahirkan). Kunjungan ini bertujuan untuk mencegah komplikasi serta penyakit lainnya. Oleh karena itu, penting untuk melakukan langkah-langkah pencegahan secara aktif sejak awal kehamilan hingga mendekati saat melahirkan, proses ini dilakukan secara kolaboratif antara tenaga medis, ibu hamil, anggota keluarga, dan masyarakat. (Kemenkes RI, 2020)

Ruang lingkup layanan persalinan di fasilitas kesehatan menurut Riskesdas menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya. Menurut informasi dari Riskesdas 2007, proporsi layanan persalinan di fasilitas kesehatan tercatat sebesar 41,6%. Angka ini meningkat menjadi 56,8% pada tahun 2010, 70,4% di tahun 2013, dan mencapai 79,3% pada tahun 2018. Walaupun secara keseluruhan tren cakupan PF menunjukkan peningkatan, masih ada perbedaan pencapaian antara daerah di Indonesia. Menurut data yang diperoleh secara rutin, tingkat cakupan persalinan di layanan kesehatan pada tahun 2021 mencapai 90,28%, melebihi target yang ditentukan yaitu 89%. Asuhan untuk ibu pasca persalinan yang telah mendapatkan kunjungan pada masa nifas lengkap KF4 di Indonesia mencapai 90,7%, sementara di Jawa Barat mencapai 102,4%. Pelayanan untuk ibu pasca melahirkan meliputi penyediaan perawatan yang teratur, ramah, dan memberikan dukungan kepada setiap ibu selama proses pemulihan dari kelelahan fisik setelah melahirkan, serta membantu mereka meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayi mereka.

Untuk perawatan kesehatan ibu setelah melahirkan, prosedur dilakukan mengikuti standar yang telah ada, termasuk empat kali kunjungan pada jadwal yang disarankan. Kunjungan tersebut dilakukan pada rentang waktu 6 jam hingga 2 hari, kemudian 3 hari hingga 7 hari, dilanjutkan dari 8 hari hingga 28 hari, dan terakhir dari 29 hari hingga 42 hari setelah proses persalinan (Kementrian kesehatan 2021)

Berdasarkan informasi terkini dari komdat kesmas, indikator kinerja untuk Persentase Bayi yang Menerima Layanan Kesehatan pada tahun 2022 mencapai 91,22%, melebihi target yang ditentukan sebesar 91%. Hasil dari indikator kinerja tersebut mencapai 100,24%, yang menunjukkan bahwa pencapaian ini melebihi target. Meskipun demikian, masih diperlukan upaya tambahan guna mencapai target yang ditetapkan untuk Tahun 2024 yaitu sebesar 95%. Kunjungan neonatal merujuk pada bayi yang baru lahir berusia antara 0 hingga 28 hari yang menerima layanan sesuai dengan standar minimal sebanyak tiga kali. Penjadwalan kunjungan tersebut dilakukan dengan rincian satu kali pada rentang waktu 6-48 jam setelah lahir (KN 1), satu kali antara hari ke-3 hingga ke-7 (KN 2), dan satu kali lagi pada hari ke-8 hingga ke-28 setelah kelahiran (KN 3) dalam suatu area selama periode tertentu.

Berdasarkan laporan Profil Kesehatan Kabupaten Karawang, total kasus kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 52. Jumlah ini menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2021 yang mencatat 65 kasus, dan juga jauh lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya yang merekam 117 kasus. Jumlah kematian ibu di tahun 2022 merupakan yang terendah jika dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya. Tingkat kematian ibu di Kabupaten Karawang menunjukkan kecenderungan yang stabil selama periode pemantauan dua tahun sejak 2017. Teks

ini mengindikasikan bahwa rata-rata kematian ibu selama periode yang dimaksud adalah 63 kasus. Jumlah terendah tercatat pada tahun 2018, yaitu 43 kasus, sementara jumlah tertinggi terjadi pada tahun 2021 dengan total 117 kasus kematian ibu.

Kematian ibu hamil di Kabupaten Karawang pada tahun 2022 terjadi pada setiap tahap kehamilan seorang wanita, termasuk tahap persalinan, kehamilan, dan masa nifas. Angka kematian ibu hamil dalam tahap kehamilan adalah 12 kasus, saat persalinan tercatat 8 kasus, dan pada masa nifas terdapat 32 kasus. Oleh karena itu, fase dengan jumlah kematian ibu hamil tertinggi di Kabupaten Karawang pada tahun 2022 terjadi pada periode nifas. Pada tahun 2022, faktor utama yang menyebabkan kematian ibu adalah pendarahan, yang berkontribusi sebesar 32,69% dari keseluruhan kasus, diikuti oleh gangguan hipertensi dengan persentase sebesar 25%. Selain itu, penyakit jantung dan pembuluh darah berkontribusi sebesar 9,61%, sementara infeksi menyumbang 5,76%. Sekitar 26,92% dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya.

Angka Kematian Bayi adalah statistik yang menunjukkan jumlah bayi yang wafat sebelum mereka berusia satu tahun, dihitung per 1000 kelahiran yang berhasil. Indikator ini berfungsi sebagai pedoman yang peka terhadap aksesibilitas dan standar kualitas layanan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pelayanan perinatal. Elemen ini berkaitan erat dengan penghasilan keluarga, jumlah anggota rumah tangga, pendidikan yang dimiliki ibu, dan kondisi gizi dalam keluarga. Angka kematian bayi (dari nol hari sampai 11 bulan) merupakan salah satu elemen demografi yang berpengaruh terhadap struktur dan komposisi populasi di suatu wilayah. Di samping berdampak pada susunan dan komposisi populasi, jumlah

kematian bayi juga terkait dengan kondisi kesehatan serta kemajuan sumber daya manusia. Oleh karena itu, terdapat sejumlah indikator atau indeks gabungan yang memasukkan angka kematian bayi sebagai salah satu komponen dalam perhitungannya. Sepanjang tahun 2022, Kabupaten Karawang mencatat 178 kasus kematian bayi, terdapat 110 bayi berjenis kelamin laki-laki dan 68 berjenis kelamin perempuan. Jumlah kasus kematian pada tahun 2022 mengalami kenaikan sebesar 18 kasus dibandingkan dengan tahun 2021 yang tercatat sebanyak 160 kasus kematian. Jumlah angka kematian bayi di Kabupaten Karawang menunjukkan peningkatan antara tahun 2020 dan 2022. Penyebab kematian bayi berdasarkan usia diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu neonatal dan posneonatal. Penyebab kematian bayi di Kabupaten Karawang pada tahun 2022 dibagi menjadi tujuh kategori, yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR) dan kelahiran prematur, asfiksia, infeksi, kelainan bawaan jantung, pneumonia, diare, serta penyebab lainnya. Faktor lain yang berkontribusi merujuk pada penyebab kematian yang tidak terkait dengan penyakit atau kondisi tertentu yang sukar dikenali sebagai penyebab kematian.

Usaha untuk menekan AKI dapat dilakukan dengan menjamin bahwa setiap ibu mendapatkan akses ke layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas. Hal ini melibatkan layanan kesehatan bagi wanita hamil, dukungan saat melahirkan yang ditangani oleh profesional kesehatan berpengalaman di fasilitas medis, serta perawatan setelah melahirkan untuk ibu. Ibu dan anak, perawatan melahirkan yang spesifik serta rujukan jika terjadi permasalahan, kemudahan dalam mengajukan cuti bersalin dan akses terhadap layanan kontrasepsi. Pelayanan kesehatan untuk ibu meliputi layanan bagi wanita yang sedang hamil. Layanan vaksinasi Tetanus Toxoid untuk wanita usia reproduksi dan ibu yang sedang hamil, pelayanan

kesehatan untuk ibu yang baru melahirkan, perawatan kesehatan bagi ibu setelah melahirkan, dan pencegahan komplikasi (P4K), program pengaturan keluarga serta layanan kontrasepsi. (Kemenkes RI, 2021).

Masalah yang terjadi disebabkan oleh minimnya pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya menjalani pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. Alternatif yang disarankan adalah memberikan edukasi kepada wanita hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan serta menjalin komunikasi dengan tenaga kesehatan dari awal kehamilan hingga penggunaan kontrasepsi. Selain itu, diterapkan pula asuhan kebidanan yang berkelanjutan, yang lebih dikenal dengan pendekatan kebidanan berbasis COC (*Continuity of Care*) (Kemenkes RI, 2022). COC merupakan layanan kebidanan yang diterapkan melalui pendekatan berkelanjutan untuk perempuan, dimulai dari Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), Perawatan Antenatal (ANC), Perawatan Intranatal (INC), Perawatan Neonatus, Perawatan Pasca Persalinan, hingga Layanan Keluarga Berencana yang berkualitas (Pratiwi et al., 2023). Perawatan kebidanan di periode setelah melahirkan dan selama menyusui adalah salah satu keterampilan fundamental yang wajib dikuasai oleh seorang bidan. Bidan memainkan peranan krusial dalam mendukung serta memberikan perawatan yang aman dan efektif, memberikan konseling, edukasi kesehatan dan melaksanakan manajemen kebidanan (Hardiningsih, Yunita & Nurma Yuneta, 2020).

Asuhan kehamilan menekankan pentingnya kesinambungan (*continuity of care*) dalam pelayanan kesehatan. Hal ini sangat krusial bagi wanita untuk memperoleh layanan kesehatan yang optimal, karena dapat memantau perkembangan kondisi mereka secara teratur. Selain itu, pasien akan merasa lebih

percaya dan lebih nyaman untuk berkomunikasi karena telah mengenal penyedia layanan yang merawat mereka. Model asuhan secara berkelanjutan dinyatakan sebagai sebuah contoh metode yang paling efektif ini dapat memperkuat keyakinan perempuan terhadap bidan, serta memastikan dukungan yang berkelanjutan bagi perempuan selama masa persalinan, kehamilan, dan periode nifas. Asuhan kebidanan yang berkelanjutan juga memberikan dampak positif bagi pengalaman wanita. Bidan menjalin ikatan yang harmonis dengan wanita sejak mereka hamil hingga proses melahirkan, yang menciptakan perasaan aman dan nyaman. Selain itu, kepedulian yang diberikan dalam perawatan tersebut berdampak positif terhadap hasil kelahiran (Pratiwi et al., 2023).

Tenaga kesehatan, khususnya bidan, memiliki kontribusi penting dalam mengurangi AKI dan AKB. Mereka dapat menyediakan layanan secara berkelanjutan dengan mengutamakan langkah-langkah pencegahan melalui pendidikan mengenai kesehatan, konsultasi, dan promosi kesehatan. Selain itu, tenaga bidan juga memiliki peranan penting dalam mendampingi proses kelahiran normal dengan pendekatan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta melakukan identifikasi awal terhadap kemungkinan risiko kematian ibu. Dengan mempertimbangkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis merasa terdorong untuk melakukan penelitian dan memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang menyeluruh, dimulai dari masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga program keluarga berencana. Diharapkan dengan pendekatan ini, kesehatan para ibu dapat ditingkatkan secara maksimal. Oleh sebab itu, penulis merasa terdorong untuk menyusun sebuah laporan tentang hal ini

“Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. C G1P1A0 di TPMB Yayasan H. Purwasari Karawang Jawa barat”

1.2 Rumusan Masalah

Jumlah angka kematian ibu di Jawa Barat masih mengalami peningkatan selama 1 tahun terakhir yaitu sebesar 6,18%, sementara angka kematian bayi menurun sangat rendah yaitu hanya 3,29% dari tahun 2020 sampai 2021. Penyebab kematian tersebut adalah komplikasi selama kehamilan dan pasca melahirkan. Penulis melakukan asuhan persalinan, kehamilan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan pada Ny. C Di TPMB Yayasan H Purwasari Kab. Karawang Provinsi Jawa Barat. Maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang dilakukan pada Ny. C di TPMB Yayasan H Purwasari Kabupaten Karawang Jawa Barat Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas serta menerapkan asuhan komplementer pada Ny. C di TPMB Yayasan H Karawang Jawa Barat Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Dapat melakukan analisis data subjektif dan objektif secara menyeluruh terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan periode nifas pada Ny. C di TPMB Yayasan H di Karawang, Jawa Barat, pada Tahun 2024.

1. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar,

masalah dan kebutuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. C di TPMB Yayasan H Purwasari Karawang Jawa Barat Tahun 2024.

2. Mampu melakukan analisis dan menetapkan diagnosis yang mungkin secara menyeluruh pada wanita hamil, saat melahirkan, bayi baru lahir, dan masa nifas pada Ny. C di TPMB Yayasan H Purwasari Karawang Jawa Barat Tahun 2024.

3. Mampu menentukan kebutuhan untuk melakukan tindakan segera, baik secara mandiri, dalam kolaborasi, maupun melalui rujukan, demi menyelenggarakan pelayanan kebidanan yang menyeluruh bagi ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. C di TPMB Yayasan H Purwasari Karawang Jawa Barat Tahun 2024.

4. Mampu merancang rencana perawatan yang menyeluruh secara akurat dan logis sesuai dengan kebutuhan secara menyeluruh bagi ibu hamil dan bersalin, BBL dan nifas pada Ny. C di TPMB Yayasan H Purwasari Karawang Jawa Barat Tahun 2024.

5. Mampu melaksanakan tindakan pelayanan kebidanan yang telah direncanakan secara menyeluruh pada wanita hamil, proses persalinan, BBL dan nifas pada Ny. C di TPMB Yayasan H Purwasari Karawang Jawa Barat Tahun 2024.

6. Mampu mengevaluasi hasil asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. C di TPMB Yayasan H Purwasari Karawang Jawa Barat Tahun 2024.

7. Mampu menerapkan asuhan komplementer dan pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL dan nifas pada Ny. C di TPMB Yayasan H Purwasari Karawang Jawa Barat Tahun 2024.

1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat berkontribusi bagi perkembangan ilmu kebidanan terutama mengenai

pentingnya manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif. Dapat sebagai referensi manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif pada studi kasus berikutnya.

1.4.2 Bagi Tempat Praktik di TPMB Yayat H

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori- teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, dimana TPMB Yayat H dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan *evidence based* dalam memberikan pelayanan kebidanan yang menyeluruh. Dapat memberikan *evidence based* pentingnya asuhan kebidanan secara komprehensif serta Dampak terhadap kesehatan ibu dan bayi ini dapat memberikan saran atau rekomendasi dalam pengelolaan praktik kebidanan di TPMB Yayat H. Selain itu, dapat berguna sebagai informasi untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang harus dilakukan di TPMB Yayat H sebagai wujud dalam meningkatkan kepuasan pelayanan kebidanan secara umum dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara khusus.

1.4.3 Bagi Klien

Dapat memberikan pengalaman yang baik bagi wanita mulai dari masa kehamilan hingga perawatan bayi yang baru lahir, serta membentuk pandangan positif terhadap layanan bidan, dan menciptakan perasaan aman dan nyaman terkait pelayanan kesehatan selama kehamilan sampai pasca melahirkan.

Diharapkan asuhan komprehensif yang telah diberikan dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi dini kegawatdaruratan yang terjadi baik pada persalinan, kehamilan, bayi baru lahir dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari-hari.