BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana merupakan faktor penting yang mempengaruhi AKI dan AKB. Angka Kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama 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, 2020).

Menurut (World Health Organization, 2025) 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. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16 kematian ibu. % (47.000).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indicator derajat kesehatan disuatu wilayah dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. hasil pencapaian AKI sebesar 23,88 per 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB sebesar 12,41 per 1000 kelahiran hidup. Mengurangi AKI dan AKB merupakan salah satu indikator dalam Goals ketiga dari program SDGs yang merupakan kelanjutan MDGs. Salah satu sasaran SDGs adalah AKI diturunkan sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 dan menurunkan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2025 . Keberhasilan dari upaya kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari AKI dan AKB yang merupakan hal mendasar dalam menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. (Kementerian Kesehatan RI., 2021).

Berdasarkan data yang di dapat dari (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022) 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 ≥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%

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) total sebanyak 311 kasus yaitu umlah kematian ibu hamil pada usia <20 tahun terdata 1 kasus, usia 20-34 tahun dengan jumlah kematian ibu terdata 38 kasus, usia ≥ 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 ≥ 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 ≥ 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 (Dinkes Karawang, 2022).

Menurut data UPTD Puskesmas Batujaya tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) total sebanyak 1 kasus. kasus penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan postpartum. 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, Setyaningsih, 2019).

Kematian ibu dan bayi turut dipengaruhi oleh proses perawatan yang dilakukan tidak berjalan secara berkesinambungan. Continuity of care (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas dan keluarga berencana (Hardiningsih, Yunita and Nurma Yuneta, 2020). Di masa lalu pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi dilakukan secara terpisah. Hasilnya adalah terdapat kesenjangan dalam perawatan yang mempengaruhi perawatan ibu dan bayi itu sendiri (Oktayanti & Effendi, 2023).

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 (Yulaikhah et al., 2019).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Nurisma, 2020).

Maka dari itu penulis merasa tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. G di UPTD Puskesmas Batujaya Karawang Jawa Barat. Dengan melalui asuhan tersebut diharapkan dapat mengoptimalkan kesehatan ibu dalam mempersiapkan fisik maupun mental menghadapi masa persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Jumlah angka kematian ibu di UPTD Puskesmas Batujaya tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) total sebanyak 1 kasus. kasus penyebab kematian ibu disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan dan pasca melakirkan. Oleh karena itu, penulis melakukan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara berkesinambungan Pada Ny. G di UPTD Puskesmas Batujaya Karawang Tahun 2025 . Maka rumusan masalah pada karya

tulis ini adalah “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. G di UPTD Puskesmas Batujaya Karawang Tahun 2025 ”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu Melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ny. G di Puskesmas Batujaya Karawang Jawa Barat secara berkesinambungan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengidentifikasi dan analisis asuhan kebidanan masa kehamilan trimester III Pada Ny. G di UPTD Puskesmas Batujaya Karawang.
2. Mampu mengidentifikasi dan analisis asuhan kebidanan masa persalinan Pada Ny. G di UPTD Puskesmas Batujaya Karawang.
3. Mampu mengidentifikasi dan analisis asuhan kebidanan masa nifas Pada Ny. G di UPTD Puskesmas Batujaya Karawang.
4. Mampu mengidentifikasi dan analisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir Pada bayi Ny. G di UPTD Puskesmas Batujaya Karawang.
5. Mampu memberikan terapi komplementer dan herbal medik yang telah didapatkan selama mengamban ilmu di kampus Universitas Nasional Pada bayi Ny. G di UPTD Puskesmas Batujaya Karawang.

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 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.