

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan komprehensif berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan keluarga berencana (KB) dengan tujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas agar kematian ibu dan bayi dapat dihindari. Dalam asuhan komprehensif, bidan bertugas untuk mendampingi wanita selama masa pelayanan *antenatal care* untuk mendeteksi adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan asuhan persalinan normal yang aman, memberikan perawatan pada bayi baru lahir untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian pada bayi, memberikan asuhan masa nifas agar perdarahan setelah persalinan dapat dicegah, dan memberikan konseling mengenai program keluarga berencana untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga (Setyaningrum, 2014).

Pada umumnya, kehamilan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang memiliki resiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi tidak terjadi secara tiba-tiba karena kehamilan adalah Proses fisiologis yang berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Kehamilan dengan resiko tinggi dapat menyebabkan komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (BKKBN, 2017).

Pada Tahun 2020 menurut *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia diperkirakan sebanyak 295.000 Kematian. Penyebabnya adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (Pre-Eklampsia dan Eklampsia), perdarahan, infeksi pasca salin, dan tindakan aborsi yang tidak aman (WHO, 2023)

Di Indonesia Angka Kematian Ibu telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Berdasarkan Survei Penduduk 2015, menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup, menurut sensus penduduk, 2020. Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, dan Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat, beberapa penyebab kematian ibu di Indonesia tahun 2020 sebagian besar disebabkan karena pendarahan sebanyak 1,330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1,110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah dengan manajemen tepat waktu yang dilakukan Oleh tenaga kesehatan profesional yang bekerja di lingkungan dan Tempat yang mendukung. Memastikan semua Perempuan memiliki akses keperawatan maternitas yang terhormat dan berkualitas tinggi adalah hal yang mendasar (WHO,2023)

Secara nasional Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dari 24 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (SDKI, 2017) menjadi 16,85 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup (Sensus Penduduk, 2020).. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup dan 12 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia di bawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Angka ini kerap digunakan sebagai acuan untuk menilai baik-buruknya kondisi ekonomi, sosial, maupun lingkungan di suatu negara. (Kemenkes 2022)

Jawa Barat sebagai salah satu provinsi di Indonesia melaporkan kejadian kematian ibu tahun 2020 sebanyak 745 kasus kematian dari 880.250 jumlah lahir hidup.

Penyebab kematian ibu terbanyak adalah Perdarahan sebanyak 1.330 kasus, 216 kasus hipertensi dalam kehamilan, 73 kasus karena gangguan sistem peredaran darah dan 26 kasus karena gangguan metabolik. Berdasarkan data Komdat yang diunduh pada 11 Januari 2022, jumlah kematian ibu tahun 2021 sejumlah 1.188 kasus, dengan kasus kematian ibu tertinggi di Kabupaten Karawang sebanyak 117 kasus.. Sementara itu, kematian bayi tahun 2021 mengalami penurunan sejumlah 2.672 di bandingkan dengan kejadian kematian Bayi di tahun 2020 sebanyak 2.760 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Barat).

Di antara strategi intervensi yang bisa dilakukan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah peningkatan akses layanan bagi ibu dan bayi, peningkatan kualitas layanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat dan penguatan tata kelola Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, Peningkatan kualitas pelayanan antenatal yang komprehensif sesuai standar dan terintegrasi terpadu, peningkatan kualitas pelayanan pertolongan persalinan dengan menerapkan standar asuhan persalinan normal, peningkatan kualitas pelayanan nifas untuk ibu dan neonatal dengan mengikuti standar pelayanan dan waktu kunjungan paling sedikit tiga kali, dan peningkatan kualitas pelayanan obstetri dan neonatal emergensi di tingkat pelayanan dasar (Poned) dan di tingkat pelayanan rujukan primer/rumah sakit kabupaten (Ponek) perlu dilakukan (Dinas Kesehatan Jabar, 2022).

Puskesmas Cikampek merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak yang cukup memadai dalam pelayanan ANC, INC, PNC, BBL dan KB. Puskesmas Cikampek memiliki 10 Desa dengan 14 bidan desa, yang Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, Namun masih belum maksimal, Puskesmas Cikampek memiliki wilayah kerja yang cukup luas dan melakukan

Pembinaan Jejaring dengan 24 TPMB dan 6 Klinik serta 3 RS swasta, puskesmas cikampek merupakan puskesmas mampu PONED , yang melayani kegawat daruratan dasar. Puskesmas Cikampek telah melakukan screening kehamilan , Persalinan dan neonatal, namun demikian masih ada kematian ibu di tahun 2022 sebanyak 6 orang, yang terjadi saat hamil 1 orang, bersalin 2 orang dan masa nifas 3 orang (Laporan bulanan Puskesmas Cikampek, 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 28 tahun 2017, mengatur tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan. Dalam Penyelenggaraan Praktek Kebidanan, Bidan memiliki wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, anak, kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana.

Asuhan kebidanan dilakukan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer dan telah menjadi bagian yang penting dari praktek kebidanan (Nove, 2021).

Beberapa alasan penggunaan terapi komplementer salah satunya karena klien ingin terlibat dalam pengambilan keputusan pengobatan dan peningkatan kualitas hidup. Salah satu alasan Pemilihan terapi komplementer dikarenakan 82% klien melaporkan adanya reaksi efek samping dari pengobatan konvensional yang diterima. Beberapa terapi komplementer yang biasa dilakukan bidan adalah terapi Obat obat herbal , pijat, teknik relaksasi, Senam hamil , Prenatal yoga, suplemen / Multivitamin, dan aromaterapi (Altika, 2021).

Berdasarkan Latar belakang tersebut asuhan komprehensif kepada Ny.Y di UPTD Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang Tahun 2023, diharapkan dapat

mengoptimalkan kesehatan ibu dalam masa persalinan, Masa Nifas, bayi Baru Lahir dan pemilihan alat Kontrasepsi yang tepat sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan Keluarga

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin menggali lebih dalam Melalui studi kasus pada ibu hamil bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan penerapan “Manajemen Asuhan Berkesinambungan Pada Ny Y di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023”.

1.3 Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan secara komprehensif dan menerapkan asuhan komplementer kepada Ny Y di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengidentifikasi dan analisis asuhan kebidanan Pada masa kehamilan trimester III terhadap Ny Y di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
2. Mampu mengidentifikasi dan analisis asuhan kebidanan Pada masa persalinan terhadap Ny Y di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
3. Mampu mengidentifikasi dan analisis asuhan kebidanan masa nifas terhadap Ny Y di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

4. Mampu mengidentifikasi dan analisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir terhadap Ny Y di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
5. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Midwifery Care/CoMC*) terhadap Ny Y di Puskesmas Cikampek Karawang Jawa Barat Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penyusunan KIAB

1.4.1 Manfaat bagi Institusi

Hasil penulisan Studi Kasus Asuhan Berkesinambungan diharapkan dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan secara komprehensif yang telah dilakukan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pemilihan alat kontrasepsi.

1.4.2 Manfaat bagi Puskesmas

Dengan adanya asuhan kebidanan komplementer yang diterapkan di pelayanan kesehatan tingkat dasar akan membantu meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan dan dapat dijadikan sebagai sumber untuk meningkatkan mutu yang lebih baik dalam pelayanan secara komprehensif terutama pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

1.4.3 Manfaat bagi penulis

Meningkatkan Wawasan, Pengetahuan dan Keterampilan dalam melakukan Asuhan Kebidanan berkesinambungan yang Komprehensif. Mampu mengatasi hambatan yang ditemukan serta mampu menerapkan Asuhan komplementer yang optimal kedalam situasi yang tepat dan melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai standar

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara Menyeluruh sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta diharapkan klien menjadi lebih aktif dalam mencari informasi mengenai kesehatan

