

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia fokus utama inisiatif kesehatan adalah perempuan dan anak-anak, karena mereka adalah anggota keluarga yang paling rentan dan menghadapi risiko lebih tinggi terhadap kesejahteraan mereka. Hal ini berkaitan dengan tahapan kehamilan, persalinan, masa setelah melahirkan, serta pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Tujuannya adalah memanfaatkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebagai metrik untuk menilai keadaan kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

AKI merupakan jumlah total kematian yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas, khususnya yang berkaitan dengan penatalaksanaan kejadian tersebut. Angka ini tidak termasuk kematian yang disebabkan oleh faktor lain, seperti kecelakaan. AKI diukur per 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan RI, 2021). AKB adalah ukuran jumlah bayi yang meninggal dunia sebelum berusia satu tahun, dalam rasio per 1000 kelahiran hidup dalam jangka waktu tertentu (Statistik, no date).

Secara global AKI di dunia menurun lebih dari sepertiga dari tahun 2000-2017. Sekitar 810 perempuan meninggal setiap hari sebab kompleksitas dari kehamilan dan persalinan (WHO, 2021). Faktor utama yang berkontribusi terhadap lebih dari 75 persen kematian ibu adalah perdarahan, infeksi, preeklampsia, eklampsia, kesulitan melahirkan, dan aborsi (WHO, 2019). Target tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3.1 tahun 2030 secara global rasio AKI kurang

dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan tiada negara yang mempunyai AKI lebih dari dua kali kelahiran hidup (WHO, 2021). Secara global pada tahun 2020, diperkirakan Bayi Baru Lahir (BBL) yang meninggal mencapai 2,4 juta dan pada bulan pertama kehidupan sekitar 6.500 bayi meninggal (UNICEF, 2021). Penyebab dari AKB tersebut yaitu *premature* (35%), komplikasi persalinan (24%), *sepsis* (15%), kelainan *kongenital* (11%), *pneumonia* (6%), *tetanus* (1%), diare (1%), dan lainnya (7%). (UNICEF, 2019).

Menurut catatan Program Kesehatan Keluarga di Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sebagian besar penyebab kematian ibu tahun 2021 yaitu dikarenakan *Covid-19* 2.982 kasus, perdarahan 1.320 kasus, *hipertensi* dalam kehamilan 1.077 kasus, Jantung 335 kasus, Infeksi 207 kasus, Gangguan Metabolik 80 kasus, gangguan system peredaran darah 65 kasus, Abortus 14 kasus dan lain-lain 1.309 kasus (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan AKB tahun 2021 tercatat sebanyak 27.566 kematian balita menurut kelompok umur usia 0-28 hari 73,1% (20.154 kasus), usia 29 hari-11 bulan 18,5% (5.102 kasus), dan usia 12-59 bulan 8,4% (2.310 kasus). Penyebab kematian neonatal tersebut yaitu *BBLR* (34,5%), *Asfiksia* (27,8%), *Kelainan Kongenital* (12,8%), *Infeksi* (4,0%), *Tetanus Neonatorum* (0,2%), *Covid-19* (0,5%), dan lainnya (20,2%). Penyebab kematian bayi yaitu *Pneumonia* (14,4%), Diare (14,0%), Penyakit saraf (0,8%), *Kelainan Kongenital* (10,6%), *Covid-19* (1,6%), *Kondisi Perinatal* (0,9%), *Meningitis* (0,6%), *Demam Berdarah* (0,6%) dan lainnya (56,2%). Penyebab kematian balita yaitu Diare (10,3%),

Pneumonia (9,4%), Demam Berdarah (3,8%), Kelainan Kongenital Jantung (3,0%), Tenggelam, Cedera, Kecelakaan (5,2%), Kelainan Kongenital lainnya (5,8%), *Covid-19* (1,6%), *Infeksi Parasit* (1,0%), Penyakit Saraf (0,7%), PD3I (0,1%) dan lainnya (59,0%) (Kemenkes RI, 2022).

Tahun 2022 Jumlah kematian Ibu di Provinsi Jawa Barat mencapai 678 kasus atau sebesar 81,67 per 100.000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan 528 kasus dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2021 sebanyak 1.206 kasus. Hal ini disebabkan oleh pendarahan (28,17%), *hipertensi* (29,64%), Kelainan Jantung dan pembuluh darah (10,76%), *Infeksi* (5,75%), *Covid-19* (1,62%), Gangguan Cerebrovaskular (0,44%), Abortus (0,29), Gangguan Autoimun (0,14%), dan lainnya (23,15%). Sementara itu, pada tahun 2022 AKB Provinsi Jawa Barat sebesar 3,60 per 1.000 kelahiran hidup yang terjadi pada usia 0-28 hari (85,03%) dan usia 29 hari-11 bulan (14,97%). Penyebab dari kematian neonatal yaitu *BBLR* dan prematuritas (40,58%), *Asfiksia* (32,67%), *Tetanus Neonatorum* (0,08%), *Infeksi* (4,41%), Kelainan Kongenital (9,22%), Kelainan *Cardiovaskular* dan Respiratori (0,08%), dan lainnya (12,80%). Sedangkan penyebab kematian bayi yaitu *Pneumonia* (25%), Diare (10%), Kelainan Kongenital jantung (7%), Kelainan Kongenital Lainnya (10%), Meningitis (0%), Penyakit Saraf (2%), Demam Berdarah (1%), Kondisi Perinatal (1%) dan Lainnya (44%) (Dinkes Jabar, 2023).

Menurut hasil survey, pada tahun 2022 jumlah kematian ibu di Kabupaten Karawang sebanyak 52 kasus menurun dari 65 kasus dibandingkan tahun 2021 yaitu 117 kasus dengan penyebab perdarahan, perdarahan (32,69%), Gangguan Hipertensi (25%), Kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak (9,61%), Infeksi

(5,76%), dan lainnya (26,92) Sementara itu AKB di Kabupaten Karawang pada tahun 2020 mencapai 3.8 per 1000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten karawang, 2021). Selanjutnya terjadi penurunan pada tahun 2020 dari 157 kasus menjadi 136 kasus dan tahun 2021 terjadi peningkatan menjadi 160 kasus dengan rasio 4.03 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Karawang, 2023).

Negara-negara di seluruh dunia berkolaborasi untuk mempercepat penurunan AKI pada tahun 2030 dalam kerangka Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dengan meningkatkan temuan penelitian, menawarkan rekomendasi klinis dan menetapkan inisiatif, menetapkan tolok ukur internasional, dan memberikan bantuan teknologi pada beberapa negara dalam merumuskan dan melaksanakan aturan dan program yang sukses. Upaya penurunan AKI fokus pada penanggulangan kesenjangan ketersediaan dan kriteria layanan kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir. Tujuannya adalah untuk menjamin layanan kesehatan reproduksi, ibu, dan bayi baru lahir yang berkesinambungan, menangani semua faktor yang berkontribusi terhadap kematian dan kesakitan ibu, dan meningkatkan sistem kesehatan untuk mengumpulkan data yang dapat diandalkan yang dapat menjawab kebutuhan dan kekhawatiran khusus perempuan dan anak perempuan. Pendekatan ini juga menekankan pentingnya akuntabilitas dalam meningkatkan kualitas layanan dan mendorong keadilan (WHO, 2019).

Pada tahun 2020 Kementerian Kesehatan RI menyelenggarakan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) yang bertema “*Promotif Preventif Kesehatan untuk Membentuk Sumber Daya Manusia Unggul menuju Indonesia Maju*” yang

bertujuan untuk memantapkan Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan tahun 2020-2024. Tahun 2020 menandai dimulainya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (PRJMN) 2020-2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan. Topik utama yang dibahas antara lain AKI dan AKB, strategi penanganan stunting, pencegahan dan pengendalian penyakit, penanganan kuman, dan tata kelola sistem kesehatan. Dalam peningkatan kecepatan penurunan AKI dan AKB harus dilakukan pemberdayaan perempuan dan wajib belajar 12 tahun (Ditjen P2P Kemkes RI, 2020). Selain itu, pada tahun 2023 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merubah kebijakan tentang frekuensi kunjungan antenatal care dari minimal 4 kali kunjungan ditingkatkan menjadi minimal 6 kali kunjungan antenatal, yaitu minimal 1 kali pemeriksaan kehamilan pada trimester 1 oleh dokter, minimal 2 kali pemeriksaan pada trimester 2 dan minimal 3 kali pemeriksaan pada trimester 3 dengan 1 kali pemeriksaan oleh dokter (Kemenkes RI, 2023), dengan upaya tersebut diharapkan komplikasi pada wanita hamil dapat terdeteksi dan pencegahan dapat dilakukan sedini mungkin.

Pemerintah Provinsi Jawa Barat telah mengambil langkah signifikan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Upaya-upaya ini termasuk meningkatkan fasilitas kesehatan darurat, mendirikan rumah tunggu bersalin, dan memastikan layanan keluarga berencana yang terjangkau, semuanya bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan juga dilakukan melalui penempatan dokter spesialis, pembentukan unit transfusi darah di kabupaten dan kota, penyediaan layanan komprehensif yang memenuhi standar yang ditetapkan,

dan pemberian bantuan dan bimbingan dari daerah, rumah sakit rujukan. Fokusnya adalah pada peningkatan kapasitas rumah sakit rujukan nasional, provinsi, dan regional, serta pemberdayaan masyarakat melalui berbagai upaya. Diantaranya pemanfaatan buku “Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)”, pemberian kelas kehamilan dan pasca melahirkan, pendirian posyandu, pemanfaatan dana desa, pelibatan Gerakan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam perencanaan kelahiran, dan pelaksanaan inisiatif seperti ambulans desa dan program donor darah untuk mencegah komplikasi. Selain itu, tata kelola ditingkatkan melalui inisiatif proaktif dan preventif di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), yang melibatkan pelacakan sistematis, pendokumentasian, dan pelaporan kematian ibu dan bayi, serta pemantauan berkelanjutan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Strategi yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Karawang dalam penurunan AKI dan AKB harus dilakukan melalui pendekatan intervensi spesifik dengan melakukan pendekatan siklus 1000 hari pertama kehidupan dan remaja mengoptimalkan cakupan program hingga 90%. Strategi *intervensi* yang dilakukan diantaranya meningkatkan akses pelayanan Kesehatan melalui pelayanan Kesehatan ibu hamil sesuai standar, seluruh persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan Kesehatan, penguatan sistem rujukan terpadu, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui kelas ibu hamil dan ibu balita, posyandu, menyusun strategi persalinan dan antisipasi komplikasi, serta pemanfaatan dana desa dan peran PKK, serta mendukung tata kelola melalui tindakan promotif dan preventif di pusat kesehatan masyarakat, melacak dan melaporkan kematian ibu dan bayi. Program yang dilakukan diantaranya adalah

peningkatan kualitas sistem rujukan Si Jari Emas dalam Peraturan Bupati Karawang (PERBUP) Nomor 69 Tahun 2015 BAB IV Pasal 8 ayat 3 point d tentang Wilayah Cakupan Rujukan Kabupaten Karawang ditentukan berdasarkan : “Data kunjungan pasien gawat darurat ibu dan bayi baru lahir yang tercatat di Fasilitas Kesehatan dan terekam di call center dan penggunaan SMS Gateway Si Jari Emas dalam Upaya menyelamatkan ibu dan bayi di Kabupaten Karawang” (Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, 2021).

Peran tenaga Kesehatan pada pelayanan KIA, tentunya sangat penting sebagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB terutama bidan sebagai pemberi layanan terbanyak pada ibu hamil serta bidan juga berperan dalam upaya *promotif, preventif*, meningkatkan pelayanan ANC, perencanaan kehamilan, gizi ibu dan bayi serta pemantauan tumbuh kembang (Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, 2021).

Continuity of care (kesinambungan perawatan) dalam bidang kebidanan adalah prinsip yang penting dalam memberikan perawatan yang komprehensif dan terkoordinasi kepada ibu hamil, pasangan, dan bayi mereka selama periode kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan. Hal ini melibatkan pelayanan yang berkelanjutan dan terintegrasi dari berbagai penyedia layanan kesehatan, hal ini bertujuan untuk memberikan perawatan yang komprehensif kepada ibu dan bayi.

Sehingga penulis tertarik untuk mempelajari lebih mendalam dengan memberikan asuhan berkesinambungan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah Bidan (KIAB) yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd Karawang Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan informasi sebelumnya, penulis mempersempit permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini, khususnya:

1. Bagaimana implementasi asuhan kebidanan secara berkelanjutan dari masa kehamilan hingga nifas dan bayi baru lahir yang dilakukan pada Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd. Karawang Jawa Barat
2. Bagaimana keberhasilan asuhan komplementer yang dilakukan pada Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd. Karawang Jawa Barat

1.3 Tujuan Penulisan

1.1.1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Pada Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd Karawang Jawa Barat menggunakan manajemen Varney. Selain itu, asuhan kebidanan secara berkesinambungan ini dilakukan dengan tujuan pemenuhan pendidikan profesi bidan.

1.1.2. Tujuan Khusus

1. Penulis mampu melakukan asuhan kehamilan pada Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd Karawang Jawa Barat.
2. Penulis mampu melakukan asuhan persalinan pada Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd Karawang Jawa Barat.
3. Penulis mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd Karawang Jawa Barat.

4. Penulis mampu melakukan asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd Karawang Jawa Barat.
5. Penulis mampu melakukan asuhan keluarga berencana pada bayi Ny. R di TPMB Rina Listiana, S.ST., Bd Karawang Jawa Barat.

