

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang diawali sejak pembuahan sampai terjadinya persalinan. Peristiwa ini terjadi dimana sel sperma membuahi sel telur sampai terjadi nidasi (penempelan) dan bertumbuh menjadi janin. Kehamilan berlangsung selama 40 minggu dan terbagi menjadi 3 trimester. Selama kehamilan perempuan akan mengalami perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis. Kehamilan adalah proses yang alamiah dan sehat. (Agustina et al., 2022)

Kehamilan, proses melahirkan, dan periode setelah melahirkan adalah serangkaian peristiwa fisiologis. (Prawirohardjo and Wiknjosastro 2014). Namun, kehamilan dipengaruhi oleh kondisi medis ibu sehingga kehamilan banyak menimbulkan risiko sampai komplikasi pada ibu. Berdasarkan data Rakerkesnas 2019 bahwa 15% ibu hamil mengalami komplikasi sedangkan 85% tidak terjadi komplikasi. Sebagian besar terjadinya komplikasi tidak dapat diprediksi dikarenakan semua kehamilan memiliki risiko yang berbeda-beda. Komplikasi yang terjadi pada ibu dan tidak segera ditangani dengan baik dan tepat waktu sering dihubungkan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang buruk (Agustina et al., 2022)

Pelayanan kesehatan yang baik bertujuan untuk menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Menurut WHO (2024) Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 287.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Hampir 95% dari semua kematian ibu terjadi di negara-

negara miskin dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Pada tahun 2020, hampir 800 wanita meninggal setiap hari karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu di Indonesia sebanyak 230 per 100.000 kelahiran hidup (Rahim et al. 2025).

AKI di Jawa Barat pada tahun 2022 terdapat 571 kematian ibu melahirkan (Anon n.d.). 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. Jumlah kematian ibu di tahun 2022 merupakan yang terendah jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Kematian ibu pada tahun 2022 di Kabupaten Karawang terjadi pada setiap tahap kehamilan seorang wanita, termasuk tahap persalinan, kehamilan, dan masa nifas. AKI di kabupaten Karawang tahun 2024 sebanyak 42 orang menurun dibandingkan tahun 2023 sebanyak 49 orang dan masih menduduki angka kematian peringkat ke-6 di Jawa Barat. (Kesehatan 2024).

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Karawang mencapai 178 kasus di tahun 2022 dengan trend meningkat dibanding dengan angka kematian bayi di tahun 2021 sebesar 160 kasus (Karawang 2022). Faktor penyebab langsung dan penyebab tidak langsung sangat berkaitan dengan terjadinya kematian ibu. Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia tiga tertinggi adalah perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Sedangkan penyebab kematian ibu karena faktor tidak langsung karena masih banyaknya kasus 3 Terlambat dan 4 Terlalu, yang terkait dengan faktor keterjangkauan, sosial budaya, pendidikan, dan penghasilan. Kehamilan terlalu muda merupakan kehamilan pada wanita usia 14-20. 1). Kehamilan terlalu muda

memberikan risiko yang sangat tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, 2). kehamilan pada usia remaja bisa menyebabkan terjadinya perdarahan pada saat hamil yang berisiko terhadap kematian ibu. Ada beberapa faktor Risiko yang terjadi dikehamilan usia muda, yaitu Tekanan darah tinggi, Anemia, Perdarahan, Berat bayi lahir rendah (BBLR), Premature, Keguguran, Penyakit Kelamin, Depresi postpartum, dan ketidakstabilan ekonomi (Yanti et al. 2022).

Sebagai upaya menekan AKI dan AKB upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan adalah dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki keterjangkauan mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, yang meliputi pelayanan kesehatan kehamilan, pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan terlatih, asuhan masa nifas bagi ibu dan bayi, penanganan khusus dan rujukan apabila terdapat komplikasi, serta penyediaan Keluarga Berencana (Puspamika et al. 2023).

Prioritas program kesehatan di Indonesia terus dilakukan dengan menekan AKI dan AKB. Sejalan dengan hal tersebut, bidan dituntut mempunyai filosofi kebidanan yang berorientasi pada pelayanan terhadap perempuan (Women Centered Care). Salah satu strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dengan menerapkan model asuhan Continuity of Care (COC) dalam proses pendidikan klinik (Amelia and Marcel 2024).

Continuity of midwifery care (CoMC) yaitu asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan secara berkesinambungan pada perempuan sejak dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan ini dilaksanakan dengan mengedepankan kebutuhan dan pilihan perempuan, tanpa unsur paksaan, serta tetap menghormati hak dan keputusan yang diambil oleh perempuan (Sanjaya et al. 2025).

Asuhan yang dilakukan oleh bidan untuk mendekteksi dini kasus resiko dan komplikasi selama kehamilan adalah dengan memberikan pelayanan kebidanan antenatal minimal 6 kali selama masa kehamilan. (Anjasari, Margiyanti, and Huda 2024). Pemberian Konseling dan pemantauan terhadap ibu hamil merupakan aspek yang sangat penting dalam mempersiapkan kondisi fisik dan psikologis ibu, serta upaya penyelamatan ibu dan bayi dalam kehamilan, melahirkan, dan nifas sehingga keadaan ibu dan bayinya sehat dan baik secara fisik maupun mental (Seingo and Pranoto 2024).

Penerapan asuhan *continuity of care* berdasarkan penelitian Kostania tahun 2020 didapatkan dengan pemberian asuhan kebidanan secara berkesinambungan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas dan keberhasilan hasil persalinan. dimana didapatkan tidak adanya komplikasi, yaitu sebesar 91,01%, sementara bayi baru lahir yang tidak mengalami komplikasi mencapai 95,51%. Selain itu pada masa post partum dan menyusui seluruh ibu (100%) berada dalam keadaan baik. Sebagian besar ibu menyatakan tingkat kepuasan sangat tinggi terhadap pelaksanaan asuhan tersebut dengan prosentase sebesar 73,03% (Kostania 2020).

Hal ini didukung juga hasil penelitian Barokah L, 2022 didapatkan ada perbedaan yang signifikan antara komplikasi persalinan pada kelompok memperoleh asuhan berkelanjutan dibandingkan dengan kelompok yang tidak memperoleh asuhan berkelanjutan. Penelitian ini mendapat hasil bahwa *Continuity of midwifery care* secara signifikan berhubungan dengan kesehatan ibu melahirkan, dengan meminimalkan resiko saat bersalin karena jika ditemukan kelainan dapat

terdeteksi sejak dini menjelang persalinan (Barokah, Agustina, and Zolekhah 2022).

Tenaga kesehatan, khususnya bidan, memiliki peran sangat penting dalam mengurangi mortalitas dan morbiditas. Seorang bidan dapat menyediakan layanan secara berkesinambungan dengan mengutamakan langkah-langkah pencegahan melalui pendidikan mengenai kesehatan, konsultasi, dan promosi kesehatan. Selain itu, tenaga bidan juga memiliki peranan penting dalam mendampingi proses persalinan dengan pendekatan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta melakukan identifikasi awal terhadap kemungkinan risiko kematian ibu.

Berdasarkan paparan diatas, penulis merasa tergugah untuk melakukan “Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. A di TPMB Rahayu Dwikanthi Karawang Jawa barat” sebagai bentuk pelayanan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, dimulai dari kehamilan, melahirkan, asuhan bayi baru lahir, masa post partum, hingga pelaksanaan program keluarga berencana. Diharapkan dengan pendekatan ini, kesehatan pada ibu dapat ditingkatkan secara maksimal dalam upaya peningkatan derajat kesehatan.

1.2. Rumusan Masalah

Jumlah angka kematian ibu di Kabupaten Karawang tahun 2024 sebesar 42 kasus kematian ibu, dan menempati peringkat ke-6 dari 27 Kabupaten/Kota di Jawa Barat. Penyebab kematian ibu diantaranya adalah komplikasi selama kehamilan dan pasca melahirkan. Penulis melakukan analisis kehamilan, asuhan persalinan, post partum dan bayi baru lahir secara berkesinambungan pada Ny A di TPMB Rahayu D Kabupaten Karawang Provinsi Jawa Barat. Rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana manajemen asuhan kebidanan secara berkesinambungan

yang dilakukan pada Ny A di TPMB Rahayu Dwikanthi Kabupaten Karawang Jawa Barat?”

1.3. Tujuan Penyusunan CoMC

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of midwifery Care/CoMC*) pada kehamilan, persalinan, BBL dan nifas serta menerapkan asuhan komplementer pada Ny. A di TPMB Rahayu Dwikanthi Karawang Jawa Barat.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan Analisa implementasi asuhan kehamilan pada Ny A di TPMB Rahayu Dwikanthi Kabupaten Karawang Jawa Barat
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan dan komplementer pada Ny A di TPMB Rahayu Dwikanthi Kabupaten Karawang Jawa Barat
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan masa nifas, dan komplementer serta pelayanan Keluarga Berencana pada Ny A di TPMB Rahayu Dwikanthi Kabupaten Karawang Jawa Barat
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan komplementer pada bayi Ny A di TPMB Rahayu Dwikanthi Kabupaten Karawang Jawa Barat.

1.4. Manfaat CoMC

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 Rahayu D

Asuhan kebidanan berkesinambungan dan penerapan asuhan kebidanan komplementer sebagai pendamping diharapkan dapat berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan, memberikan alternatif intervensi nonfarmakologis yang aman dan efektif, serta meningkatkan kepuasan dan kepercayaan klien terhadap pelayanan kebidanan yang diberikan sesuai standar dan kebutuhan individu, dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan anak..

1.4.3. Bagi Klien

Dengan asuhan kebidanan berkesinambungan dan penerapan asuhan komplementer diharapkan dapat memberikan pengalaman yang baik bagi klien meliputi pelayanan kebidanan periode kehamilan, persalinan, post partum dan perawatan neonatus, serta membentuk pandangan positif terhadap pelayanan bidan, dan menciptakan perasaan aman dan nyaman terkait pelayanan kesehatan yang diberikan.