

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Setiap perempuan mengalami daur siklus kehidupan atau siklus reproduksi mulai dari siklus kehamilan, persalinan dan nifas. Selama daur siklus reproduksi perempuan, seorang bidan memiliki peran penting yaitu sebagai pemberi asuhan. Bidan mendampingi perempuan dalam menghadapi dan menjalani proses reproduksinya agar dapat berlangsung secara alamiah (normal) dan berkesinambungan. Asuhan ini perlu dilakukan karena setiap perempuan berisiko mengalami komplikasi selama masa kehamilan, persalinan dan periode postnatalnya yang salah penyebabnya karena kurang adanya interaksi antara bidan dengan perempuan (Astuti, dkk 2016).

Setiap perempuan menginginkan pengalaman melahirkan yang menyenangkan yang memenuhi atau melampaui keyakinan dan harapan pribadi serta kepercayaan secara sosial kultural. Hal ini termasuk kedalam melahirkan bayi yang sehat di lingkungan yang aman secara klinis dan psikologis dengan kontinuitas dukungan praktis dan emosional dari pendamping kelahiran dan staf klinis yang kompeten secara teknis. Kebanyakan perempuan menginginkan persalinan dan kelahiran yang fisiologis, dan untuk memiliki rasa pencapaian dan control pribadi dengan melalui keterlibatan dalam pengambilan keputusan, bahkan ketika intervensi medis diperlukan atau diinginkan (WHO, 2018).

Asuhan yang berkualitas memiliki peran penting dalam upaya menurunkan angka kejadian kematian ibu dan bayi, dengan asuhan yang berkualitas klien mendapatkan pendidikan kesehatan agar dapat menjaga dirinya tetap sehat, meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai komplikasi dan dampak lainnya yang dapat dialami seseorang terutama pada masa hamil, bersalin dan postnatal (Hendarwan, dkk 2018).

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1000 KH. Berdasarkan hasil survey tersebut diperkirakan Indonesia tidak akan dapat mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 yaitu 70/100.000 KH dan AKB 12/1000 KH (Kepmenkes, 2020). Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat menyebutkan Angka Kejadian AKI dan AKB yang terjadi di Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 745/100.000 KH dan AKB sebesar 3,18/1000 KH. Selain itu angka kejadian AKI dan AKB yang terjadi di Kabupaten Subang pada tahun 2020 yaitu AKI 20 kasus dan AKB 104 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Upaya untuk mengurangi Angka Kematian Ibu dan Bayi telah banyak dilakukan, diantaranya meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan capaian pelayanan dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan cakupan K4, indikator tersebut memperlihatkan bagaimana pemenuhan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan bagaimana tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Sejak tahun tahun

2007 sampai dengan 2020 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil cenderung meningkat. Cakupan K4 tahun 2020 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian kesehatan yaitu 84,6% untuk Provinsi Jawa Barat cakupan pelayanan K4 pada tahun 2020 sebesar 96.0%. Meskipun cakupan K4 telah memenuhi target rencana strategis namun terjadi penurunan cakupan K4 pada tahun 2020 jika dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 3,94% penurunan ini diasumsikan terjadi karena implementasi program di daerah yang terdampak pandemi COVID-19 (Kemenkes, 2021). Menurut profile kesehatan Provinsi Jawa Barat untuk kunjungan Ibu Hamil Pertama pada usia kehamilan 0-3 bulan (K1) di Provinsi Jawa Barat tahun 2020, sebanyak 970.813 ibu hamil dari sasaran 955.411 ibu hamil (101,6 %), dan Kunjungan K4 sebanyak 917.417 ibu hamil (96,0 %), dan terdapat 37.994 ibu hamil yang mangkir (Drop out) pada pemeriksaan ke 4 (5,16 %) (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020).

Asuhan kebidanan yang berkualitas dapat menghasilkan tingkat kepercayaan dan hubungan yang baik antara klien dan bidan hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmita Dahlan, 2017 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan ibu sebesar 82,2% terhadap pelayanan asuhan oleh bidan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kesinambungan asuhan yang berarti bagi setiap perempuan dan setiap perempuan berhak mendapatkan asuhan berkesinambungan dari seorang bidan secara konsisten mulai dari periode kehamilan, persalinan, periode postnatal, keluarga berencana dan menopause.

Bidan memiliki tanggung jawab memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi pada waktu dan tempat yang tepat. *Continuity Of Care*

memiliki tiga jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesenambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesenambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Keduanya tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Ningsih, 2017).

Pemberian pelayanan secara *Continuity of care* dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan perempuan dalam pelayanan serta mereka akan meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa lebih dihargai (Nagle et al., 2011). Hasil yang signifikan juga ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara *continuity of care* dengan berfokus pada pelayanan *women center care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Sandall, n.d.).

Adanya akses perempuan terhadap pelayanan kebidanan telah menjadi bagian dari upaya global untuk mencapai pelayanan yang berkualitas. Sehingga setiap perempuan berhak mendapatkan perawatan kesehatan terbaik selama kehamilan, persalinan dan nifas. (Sandall, n.d.)nPerriman N, et al pada 2018 mengatakan bahwa proses *empowering woman* akan tercapai melalui asuhan yang berkelanjutan atau *continuity of care* (COC). Pendekatan terhadap hak asasi manusia dan juga perhatian terhadap perempuan tidak hanya untuk menghindari kematian dan kesakitan pada perempuan yang menjadi masalah besar di negara-negara berkembang, hal ini dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan.

Selama bidan memberikan asuhan dengan *continuity of care* bidan harus memberdayakan perempuan atau *empowering women* karena pelayanan kebidanan yang diperoleh selama masa kehamilan, persalinan dan nifas memerlukan adanya partisipasi secara aktif perempuan untuk menentukan bagaimana asuhan yang mereka ingin dapatkan. Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan oleh Astuti, 2021 menunjukkan bahwa peluang wanita yang memiliki peran dalam pengambilan keputusan lebih besar 1,3 kali akan memanfaatkan antenatal care dibandingkan responden yang tidak memiliki peran dalam pengambilan keputusan, hal ini menunjukan bahwa adanya hubungan antara pemberdayaan perempuan dengan kesehatan ibu terutama bagi kesehatan ibu di Indonesia. (Astuti, 2021)

Berdasarkan *Royal College of Midwives* (2017), kebijakan baru di Skotlandia pada tahun 2017 mengidentifikasi bahwa asuhan yang berkelanjutan dapat menjadi landasan dalam pengembangan layanan bersalin di seluruh Skotlandia selama lima tahun ke depan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harimat pada tahun 2018 kepada 224 bidan dari 212 puskesmas di beberapa wilayah yang memiliki karakteristik yang sama dan dapat mewakili pelayanan kebidanan di Indonesia, mengenai asuhan antenatal yang dilakukan oleh bidan menunjukkan hanya sekitar 5% bidan yang melakukan pelayanan antenatal memenuhi 9T (RCM, 2017)

Model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*continuity of care/ COC*) merupakan sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, serta menjamin dukungan terhadap

perempuan secara konsisten sejak hamil, persalinan dan nifas (Maharani, dkk, 2018).

Menurut penelitian Marliana, 2015 berdasarkan penelitiannya Klasifikasi masalah berdasarkan siklus *continuum of care* di kabupaten subang sebagai berikut :Masa remaja dan sebelum kehamilan (20.8%), bayi baru lahir (8.9%), kehamilan (8.4%), nifas (5.8%), persalinan(5.0%) (Maharani, dkk, 2018). Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa masih kurangnya asuhan berkesinambungan bagi ibu dan anak, selain itu permasalahan lainnya yang di sampaikan oleh marliana, 2015 masih rendahnya kualitas asuhan berkesinambungan bagi ibu dan anak (Maharani, dkk, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Ny.R di Wilayah Kerja Puskesmas Cibogo Kabupaten Subang Tahun 2022”. Asuhan kebidanan dilakukan mulai dari ibu hamil TM III, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir (BBL).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam kasus ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komperhensif Pada Ny.R di Wilayah Kerja Puskesmas Cibogo Kabupaten Subang Tahun 2022?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. R di BPM bidan H di Subang

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).
- b. Melakukan pengkajian data objektif pada masa kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).
- c. Melakukan analisis data pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).
- d. Memberikan asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana (KB).
- e. Melakukan analisis dan mengevaluasi asuhan yang telah dilakukan sesuai teori dan praktik serta permasalahan dalam asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan Keluarga Berencana.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan tentang penerapan asuhan kebidanan komperhensif dengan menerapkan *continuity of care* di PMB bidan H di Subang

1.4.2. Manfaat Aplikatif

1.4.2.1. Institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk model asuhan kebidanan komperhensif untuk mata kuliah kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana (KB)

1.4.2.2. Profesi

Sebagai bahan masukan bagi profesi bidan dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif

1.4.2.3. Klien dan masyarakat

Agar klien dan masyarakat mendapatkan asuhan yang sesuai dengan standar, dan mendeteksi dini kegawatdaruratan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang berkesinambungan

1.5. Keaslian Penelitian

Studi kasus asuhan kebidanan komprehensif yang disusun oleh penulis di Klinik T. M BPM Bd H ini benar telah dilakukan langsung oleh penulis pada pasien hamil, bersalin dan bayi baru lahir ditempat dan waktu yang tertera pada tugas akhir ini dan tidak ada rekayasa apapun dalam penulisan tugas akhir ini, maka dapat dikatakan bahwa laporan kasus ini merupakan kasus yang asli.