

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Setiap wanita memiliki Bidan sebagai sahabat terdekat mereka. Bidan dikenal karena hubungannya dengan kehamilan dan persalinan. Selain itu, bidan berfungsi sebagai pendamping wanita sejak janin dalam kandungan, bayi, balita, anak-anak, remaja, sebelum menikah, dan setelah menikah. Bidan membantu wanita sepanjang siklus hidupnya, termasuk usia subur, hamil, melahirkan, menjaga bayi, dan memberikan perawatan kesehatan.

Dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) Indonesia tahun 2030, peningkatan derajat kesehatan adalah salah satu tujuan, untuk membangun kesehatan nasional dengan meningkatkan angka kesehatan ibu dan anak. Kesehatan ibu harus diperhatikan sepanjang kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana (KB), sedangkan kesehatan anak dapat dipantau dari bayi baru lahir, neonates, dan balita. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2018).

Untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, pemerintah memerlukan tindakan kolaboratif. Ini merupakan bukti keberhasilan program kesehatan ibu. Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) memutuskan untuk beralih ke *Sustainable Development Goals* (SDGs) setelah target *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 tidak tercapai. Tujuannya adalah untuk mengurangi angka kematian balita hingga dua per tiga, dan Indonesia berada di antara sepuluh negara dengan angka kematian balita tertinggi. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, angka kematian balita di Indonesia sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, dan targetnya adalah 25 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Pilar pembangunan sosial SDGs mencakup tujuan tersebut (Mutaqin et al., 2023). Namun, angka kematian ibu (AKI) Indonesia menempati peringkat tertinggi pada tahun 2016, dengan AKI 220 per 100.000 kelahiran hidup dan meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Angka kematian ini juga akan menurun

menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2021, ada 1.188 kasus di Jawa Barat, dengan Kabupaten Karawang yang memiliki jumlah kasus kematian ibu tertinggi sebanyak 117 kasus (Dinkes Prov. Jabar, 2022), dan jumlah kasus kematian ibu di Kota Bandung sebanyak 41 (seratus persen), dengan 3 (tujuh persen) kasus AKI pada fase persalinan (Dinkes Kota Bandung, 2021).

Menurut data yang dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di seluruh dunia pada tahun 2017 berkisar antara 50-60%. Data terkini dari Indonesia menunjukkan bahwa angka kejadian KPD mencapai 65%, dan pada tahun 2020, tercatat 230 kasus dari total 4834 kasus di Jawa Barat (4,75%) (Wulandari et al., 2019). Berdasarkan laporan RSUD Bandung Kiwari, dari bulan September 2022 hingga Maret 2023, terdapat 558 kejadian Ketuban Pecah Dini (RSUD Bandung Kiwari, 2023). KPD merupakan salah satu indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea* (SC). Evaluasi perawatan menunjukkan bahwa risiko cedera janin berhasil diatasi, nyeri akut sebagian teratasi, ansietas teratasi, risiko infeksi sebagian teratasi, dan defisit pengetahuan berhasil diatasi (Awi et al., 2022).

Penurunan AKI dapat dicapai dengan memastikan bahwa setiap ibu memiliki akses ke layanan kesehatan ibu berkualitas tinggi. Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian ibu, bayi, dan anak adalah dengan melaksanakan asuhan berkelanjutan. Di sisi pertama, dimensi kontinuitas perawatan mencakup waktu sebelum kehamilan, selama kehamilan, dan setelah persalinan, serta hari-hari dan tahun-tahun kehidupan seseorang. Di sisi lain, dimensi kedua menghubungkan berbagai tingkat pelayanan di rumah, masyarakat, dan kesehatan. Kesehatan ibu, bayi, dan anak-anak biasanya mengacu pada kesinambungan perawatan yang diperlukan selama seluruh siklus hidup (masa remaja, kehamilan, melahirkan, postnatal, dan anak-anak) (Kemenkes, 2015). Dengan melihat cakupan K1 dan K4, pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai (Kemenkes, 2016). Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil kunjungan pertama (K1) mencapai target nasional sebesar 100% dan capaian sebesar 87,48%. Namun, target nasional untuk

cakupan K4 sebesar 95% belum tercapai, dan cakupan K4 sebesar 76,84% belum mencapai target nasional (Kemenkes RI, 2023).

Karena perubahan hormonal dan reaksi alergi terhadap beberapa bahan seperti kondom, sabun, cairan pembersih vagina, dan pakaian dalam selama kehamilan, cairan vagina akan keluar lebih banyak dari biasanya. Kehamilan yang memiliki risiko tinggi didefinisikan sebagai kehamilan yang memerlukan pengobatan segera karena dapat membahayakan jiwa ibu, kesehatan ibu, atau bayi (Marfuah & Mutiar, 2020). Wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, dan telah mengalami menstruasi, serta melakukan hubungan seksual dengan seorang pria (organ reproduksi yang sehat) memiliki kemungkinan besar untuk mengandung. (Sulistiyawati, 2014). Proses kehamilan merupakan naluri alamiah bagi seorang wanita. Kehamilan aterm membutuhkan perhatian ekstra selama 37 minggu hingga 40 minggu. Janin dalam kandungan berkembang seiring dengan usia kehamilan, jadi kurangnya pengawasan dapat menyebabkan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas serta kematian ibu dan bayi. (Manuaba, 2019).

Berdasarkan data dari RISKESDAS tahun 2018, sekitar 4.8 juta persalinan terjadi di Indonesia, dengan 19 persen di antaranya menjalani prosedur seksio sesarea (Riskesdas, 2018). Informasi dari RSUD Kota Bandung pada tahun 2017 mencatat 512 kasus seksio sesarea, dan selama tahun 2018, dari total 2658 persalinan, 1829 merupakan persalinan normal, sementara 829 merupakan persalinan dengan seksio sesarea (Pitri, 2019). Indikasi untuk seksio sesarea melibatkan disproporsi janin panggul sebesar 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, riwayat seksio sesarea sebelumnya 11%, kelainan letak janin 10%, pre-eklampsia, dan hipertensi 7%. Angka kesakitan akibat seksio sesarea mencapai 27,3 per 1.000 kejadian, yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan angka kesakitan pada persalinan normal yang hanya mencapai 9 per 1.000 kejadian (Hayati et al., 2023).

Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah dengan menerapkan asuhan berkelanjutan atau *continuity of care*. Bidan harus selalu memberikan ANC, INC, Nifas, BBL, dan KB yang baik. Pemerintah Indonesia mengadopsi dan melaksanakan program KB, yang diatur dalam

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 87 Tahun 2014 tentang pertumbuhan penduduk dan pembangunan keluarga. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga, menumbuhkan rasa aman, tenang, dan harapan akan masa depan yang lebih baik, serta mencapai kesehatan jasmani dan rohani. (Kemenkes RI, 2021). Program keluarga berencana (KB) dirancang untuk menghentikan peningkatan populasi dengan tidak hanya berfokus pada pengendalian populasi, tetapi juga memenuhi kebutuhan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan reproduksi untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas (Susiloningtyas et al., 2023).

Pada tahun 2020, penggunaan peserta keluarga berencana (KB) di Indonesia menunjukkan pengguna aktif, termasuk pasangan usia subur (PUS) sebesar 67,6%, yang memilih KB suntikan sebesar 72,9%, pil sebesar 19,4%, alat intrauterin (IUD) sebesar 7,4%, implan sebesar 8,5%, MOW sebesar 2,6%, Kondom sebesar 1,1%, dan MOP sebesar 0,6%. Provinsi Bengkulu memiliki capaian tertinggi sebagai peserta KB sebesar 71,3%, sedangkan Provinsi Jawa Barat mencapai 66,2 (Kemenkes RI, 2021). Selanjutnya, data Kota Bandung menunjukkan bahwa pasangan usia subur (PUS) sebesar 272.890 (76,91 %) memilih KB suntik 41,87%, IUD 33,49%, Pil 15,28%, MOW 3,87%, Kondom 2,57%, Implan 2,45%, dan MOP 0,24%. Ini menunjukkan bahwa jenis kontrasepsi suntik yang paling diminati adalah KB suntik (Dinkes Kota Bandung, 2020).

Berdasarkan data yang kumpulkan, penulis tertarik melakukan penelitian asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) pada pasien Ny. N sebagai bahan pembuatan laporan studi kasus dengan judul “Asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. N G3P2A0 gravida 39-40 minggu dengan ketuban pecah dini di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Bidan R periode september – desember 2023”.

1.2. Perumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistic pada Ny “N” G3P2A0 Gravida 39-40 minggu dengan ketuban pecah dini di TPMB Bidan R Periode September-Desember 2023?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif Holistic pada Ny “N” G3P2A0 Gravida 39-40 minggu dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL sampai KB.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian, menentukan diagnosa sesuai prioritas ibu, merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil melalui SOAP.
- b. Mampu melakukan pengkajian, menentukan diagnosa sesuai prioritas ibu, merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan melalui SOAP pada ibu bersalin.
- c. Mampu melakukan pengkajian, menentukan diagnosa sesuai prioritas Ibu, merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP pada ibu nifas.
- d. Mampu melakukan pengkajian, menentukan diagnosa sesuai prioritas ibu dan anak, merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan melalui SOAP pada ibu baru lahir dan ibu neonatus.
- e. Mampu melakukan pengkajian, menentukan diagnosa sesuai prioritas ibu, merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa, melaksanakan asuhan kebidanan, melakukan evaluasi asuhan kebidanan, dan mendokumentasikan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP pada keluarga berencana.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk menerapkan ilmu yang diperoleh di institusi pendidikan serta dapat menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan kebidanan pada kasus yang terjadi.

1.4.2 Bagi Tempat Pelayanan

Sebagai sumber informasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan dan untuk mendapatkan masukan dari pemberi asuhan pelayanan penelitian tentang pemenuhan asuhan kebidanan terkait masalah persalinan *sectio caesarea*.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Ini dapat berfungsi sebagai sumber pustaka atau referensi untuk penulis/pengkaji lanjutan tentang kasus persalinan *sectio caesarea* serta untuk menentukan sejauh mana penulis/pengkaji dapat menggunakan teori ini dalam praktik asuhan kebidanan yang berkaitan dengan persalinan *sectio caesarea*.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang solusi untuk masalah persalinan *sectio caesarea* pada ibu hamil dalam trimester ketiga untuk memperluas pemahaman tentang keluhan tersebut. Di masyarakat, terutama ibu hamil yang usia kehamilannya antara 39 dan 40 minggu dan melakukan persalinan *sectio caesarea*, akan menerima asuhan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan selama hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.