

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global *Sustainable Development Growth* (SDG's). Pada 18 Juli 2023, Biro Pusat Statistik (BPS) merilis data Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) hasil *Long Form* Sensus Penduduk (SP) 2020. Dari laporan tersebut, rata-rata AKI secara nasional di Indonesia pada tahun 2020 adalah 189/100.000 KH dan AKI di Povinsi Jawa Barat pada tahun 2020 AKI sebesar 187/100.000 KH. Untuk Angka Kematian Bayi (AKB), rata-rata secara nasional di Indonesia pada tahun 2020 adalah 16,85/1.000 KH, di Provinsi Jawa Barat yaitu 13,56/1.000 KH dan di Kabupaten Bandung 13,60/1.000 KH (BPS, 2023).

Capaian AKI secara nasional masih memprihatinkan mengingat target *Sustainable Development Growth* (SDG's) yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk AKI adalah 70/100.000 KH pada tahun 2030, sedangkan pemerintah menargetkan AKI 183/100.000 KH dan AKB 16/1.000 KH di tahun 2024. Tahun 2022 jumlah kematian bayi (+ neonatal) di Kabupaten Bandung berjumlah 251 kasus dengan jumlah bayi lahir mati sebanyak 36 kasus. Kasus balita meninggal di Kabupaten Bandung yang tercatat dan dilaporkan di Puskesmas pada tahun 2022 sebanyak 61 kasus atau 1,01/1.000 KH, sedangkan untuk kematian Ibu pada tahun 2022 sebanyak 34 kasus dari 60.535 KH. (Profil Kesehatan Kabupaten Bandung, 2022)

Dalam upaya mencapai tujuan SDG's tahun 2030 yang fokus pada pengurangan angka kematian ibu dan bayi, penting untuk menyediakan layanan kesehatan optimal bagi ibu dan anak. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menerapkan pelayanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (COC).

COC adalah pelayanan yang dilakukan oleh Bidan kepada wanita dimulai dari masa kehamilan, persalinan dan kelahiran serta masa pasca persalinan.

Asuhan Kebidanan COC dilakukan dengan memberikan asuhan yang berkelanjutan mulai dari ibu hamil yang dianjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali agar dapat mendeteksi komplikasi, memantau persalinan mulai dari kala I-IV sampai masuk ke masa nifas, melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali, memberikan asuhan pada bayi baru lahir dalam setiap kunjungan neonatal minimal 3 kali serta memberikan konseling dan pelayanan KB. Asuhan diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. (Habibah, 2021)

Untuk mengurangi intervensi dalam pelayanan kebidanan, dapat dilakukan upaya pemberian pelayanan kebidanan secara komprehensif. Perawatan komprehensif adalah perawatan yang menggunakan konsep komprehensif untuk mendeteksi secara dini dan segera mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi. Model pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kebidanan, saat ini sedang mengalami perubahan, dengan adanya pertumbuhan yang jelas dalam penerapan pelayanan kebidanan yang komprehensif. Perawatan holistik menggunakan konsep holistik, khususnya integrasi tubuh dan jiwa dengan menggunakan metode alami, ilmiah dan ilahi, dimana tubuh manusia merupakan suatu sistem yang kompleks dan interaktif. Terganggunya salah satu fungsi, organ atau bagian tubuh manusia dapat mempengaruhi fungsi lainnya. (Andriani dkk., 2023)

Pendekatan holistik merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang komprehensif dimana menurut pendekatan ini individu merupakan suatu kesatuan yang mencakup aspek fisik, mental, emosional, sosial budaya dan spiritual. Dalam hal ini pemuasan kebutuhan spiritual menjadi aspek yang harus diperhatikan di samping pemuasan kebutuhan lainnya. (Andriani et al., 2023)

Berdasarkan data yang didapat oleh penulis dari TPMB Merisa Silda, S.Keb., Bdn dilaporkan bahwa pada tahun 2023 didapatkan hasil pelayanan ANC sebanyak 240 pasien, pelayanan INC sebanyak 48 pasien, PNC sebanyak 60 pasien, rujukan Ibu/Bayi sebanyak 12 pasien dan pelayanan KB sebanyak 480 pasien untuk semua jenis metode kontrasepsi. Tidak ditemukan data AKI

maupun AKB di TPMB Merisa Silda, S.Keb., Bdn pada tahun 2023 karena jika terdapat ibu atau bayi dengan resiko tinggi, Bidan segera merujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) sehingga dapat mengurangi komplikasi pada ibu, janin maupun bayi. Hal ini menyebabkan lokasi ini layak dijadikan tempat untuk dilakukan penulisan laporan *Continuity of Care* (COC), dilihat dari jumlah pasien maupun pelayanan yang diberikan oleh TPMB Merisa Silda, S.Keb., Bdn.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis membuar rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A.T dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan Manajemen Kebidanan di TPMB Merisa Silda, S.Keb., Bdn Kabupaten Bandung?”

1.3 TUJUAN

A. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Holistic secara *Continuity of Care* (COC) pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus dan Kespro/KB dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan Komprehensif kepada Ny. A.T di TPMB Merisa Silda, S.Keb., Bdn Kabupaten Bandung.

B. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan pengkajian data Subjektif dan Objektif, menyusun Diagnosa Kebidanan, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi asuhan Kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP pada masa kehamilan;
2. Mampu melaksanakan pengkajian data Subjektif dan Objektif, menyusun Diagnosa Kebidanan, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi asuhan Kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP pada masa persalinan;
3. Mampu melaksanakan pengkajian data Subjektif dan Objektif, menyusun Diagnosa Kebidanan, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP pada masa Nifas;
4. Mampu melaksanakan pengkajian data Subjektif dan Objektif, menyusun Diagnosa Kebidanan, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP pada Neonatus;
5. Mampu melaksanakan pengkajian data Subjektif dan Objektif, menyusun Diagnosa Kebidanan, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan serta melakukan pendokumentasian secara SOAP pada pelayanan Kespro/KB.

1.4 MANFAAT

A. Manfaat Teoritis

Memberikan masukan untuk perkembangan ilmu dan wawasan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan kompherensif holistik serta sebagai referensi kebijakan bagi pengambil keputusan dalam memberikan asuhan kebidanan kompherensif holistik.

B. Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Praktik

Menambah wawasan dan manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of Care* (COC) dalam peningkatan mutu pelayanan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan salah satu referensi dalam pembelajaran untuk mendidik mahasiswa menjadi Bidan berkompeten dalam pemberian Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of Care* (COC).

3. Bagi Pasien

Sebagai dukungan dan motivasi bagi pasien untuk mau memeriksakan kehamilannya pada Tenaga Kesehatan sebagai upaya preventif dalam mengatasi komplikasi pada saat ibu hamil, bersalin, nifas termasuk Kespro/KB dan pada Neonatus.

4. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus dan Kesehatan Reproduksi/KB.