

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan statistik yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Tahun 2019, diperkirakan terjadi sekitar 830 kematian ibu setiap harinya akibat kehamilan dan persalinan, dengan 99% kasus terjadi di negara-negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) global mencapai 303 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO,2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) merujuk pada jumlah kematian ibu yang bukan disebabkan oleh faktor-faktor seperti kecelakaan atau jatuh, tetapi yang terjadi selama hamil, bersalin, nifas, serta pengelolaannya. per 100.000 kelahiran hidup (KH). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mengindikasikan jumlah kematian bayi di bawah usia satu tahun setiap 1.000 kelahiran hidup (KH). Hingga tahun 2019, AKI di Indonesia masih melaporkan angka yang tinggi, mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, melebihi target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang seharusnya kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana Sali, 2019). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, AKB di Indonesia juga tetap tinggi sebanyak 24 per 1.000 kelahiran hidup (KH), meskipun terdapat harapan untuk menurunkan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 mencapai 187 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB)

tahun 2020, yang merujuk pada jumlah kematian pada penduduk usia 0 hingga 11 bulan (di bawah 1 tahun), mengalami penurunan signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup dalam rentang waktu 50 tahun (1971-2022). Dalam periode tersebut, AKB di Jawa Barat berhasil menurun sebanyak 90%, menurut laporan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022)

Di sisi lain, AKI di Kabupaten Bandung di Tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 243 per 100.000 kelahiran hidup, apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mencatat AKI sebanyak 217 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2019. Sementara itu, AKB pada tahun 2021 menunjukkan penurunan dengan angka 39 per 1.000 kelahiran hidup, berbeda dengan tahun sebelumnya (2020) yang mencatat AKB sebanyak 46 per 1.000 kelahiran hidup, menurut laporan (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2021).

Salah satu strategi untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) adalah melalui penerapan elemen pelayanan yang mencakup aspek kehamilan, persalinan, pemantauan masa nifas, pemantauan Bayi Baru Lahir, serta implementasi program Keluarga Berencana. Pendekatan ini merupakan Continuity Of Care (COC), yang merupakan asuhan kebidanan yang bersifat berkesinambungan dan terpadu, memiliki peran yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya bagi ibu dan anak. COC menjadi elemen fundamental dalam model praktik kebidanan dengan tujuan memberikan asuhan holistik, membangun kemitraan berkelanjutan antara penyedia layanan kesehatan dan klien, serta menjalin hubungan saling percaya. COC memiliki tujuan untuk melakukan pengobatan dan kunjungan rutin

oleh tenaga kesehatan guna menilai status kondisi tertentu, atau penyakit, gangguan serta memberikan pengobatan langsung (United Health Care, 2017).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa terapi *non farmakologis* seperti kombinasi Murotal Al Qur'an Surat Ar Rahman dan dzikir memiliki pengaruh signifikan terhadap Intensitas Nyeri Kala I persalinan normal (Trianingsih, I. 2019) Penelitian lain juga menemukan bahwa penggunaan terapi Murotal Al Qur'an memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada fase aktif persalinan (Safitri, A.,dkk 2021.). Studi kasus yang dilakukan oleh Sabila Rahmani di TPMB I dengan responden asuhan dari lima klien yang bersalin pada kala 1 fase aktif, baik primipara maupun *multigravida*, menunjukkan yang diberikan terapi Murottal Al-Qur'an selama 30 menit dapat mengurangi rasa nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada kelima responden (Indriyani, I. 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di TPMB R pada bulan September 2023 di desa Katapang, terdapat tiga ibu hamil dengan risiko tinggi, satu ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun, dan dua ibu hamil berusia lebih dari 35 tahun dari total 275 ibu hamil. Pada bulan Oktober 2023, terdapat satu ibu hamil dengan risiko tinggi yang berusia lebih dari 35 tahun (Laporan bulanan KIA Puskesmas Katapang, 2023). Dengan mempertimbangkan latarbelakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan holistik yang mencakup tahap hamil, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana secara berkesinambungan atau Continuity Of Care (COC) di TPMB R Kabupaten Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana asuhan kebidanan komprehensif holistik yang diberikan kepada Ny.N 37 Tahun G3P2A0 mulai dari kehamilan Trimester 3, Persalinan, Nifas, Bayi dan Keluarga Berencana, di TPMB R Secara *Continuity Of Care (COC)* ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum.

Mampu memberikan Dan Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny.N G3P2A0 Di TPMB R Kabupaten Bandung Periode Agustus - November 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada ibu hamil Ny.N G3P2A0 *Gravida* 36-37 Minggu di TPMB R Kabupaten Bandung
- b. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada ibu bersalin Ny.N G3P2A0 *Parturient Aterm* 38-39 Minggu di TPMB R Kabupaten Bandung.
- c. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada ibu Nifas Ny.N P3A0 di TPMB R Kabupaten Bandung.
- d. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Bayi Baru Lahir Ny.N P3A0 di TPMB R Kabupaten Bandung.
- e. Mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada ibu KB Ny.N P3A0 di TPMB R Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk mengaplikasikan konsep yang telah dipelajari dalam pendidikan ke dalam situasi yang nyata ketika memberikan asuhan kebidanan harus sesuai dengan standar mutu secara menyeluruh berdasarkan prinsip *Continuity Of Care (COC)* pada berbagai tahap, termasuk ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB).

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi pengalaman berharga untuk mahasiswa dalam mengimplementasikan penatalaksanaan saat memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif holistik Islami dengan berbasis *Continuity Of Care (COC)* pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan dalam Keluarga Berencana (KB).

b. Bagi Tempat Praktek

Diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam penanganan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif holistik Islami berbasis *Continuity Of Care (COC)* pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB).

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan *antusiasme* masyarakat dalam mencari Asuhan Kebidanan komprehensif holistic Islami secara *Continuity Of Care*

(COC) yang memenuhi standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB)