

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu keadaan fisiologis namun dalam prosesnya dapat berkembang kearah patologis. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu bangsa. Sedangkan tingkat kesejahteraan suatu bangsa itu ditentukan dengan seberapa jauh gerakan keluarga berencana yang dapat diterima di masyarakat (Susiana, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) AKI didunia pada tahun 2020 sebanyak 211 per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab terbanyak Angka Kematian Ibu di Dunia adalah Perdarahan (1.280 kasus), Hipertensi dalam Kehamilan (1.066 Kasus), infeksi (207 Kasus). Sementara AKI di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 189 per 100.000 Kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Sedangkan AKB di dunia menurut data *World Health Organization* pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 31 per 1.000 Kelahiran Hidup, penyebab tertinggi AKB disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (1.036 kasus). Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27 per 1.000 Kelahiran Hidup, lebih sedikit dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 28 per 10.000 Kelahiran Hidup. Penyebab AKB terbanyak di Indonesia pada tahun 2021 yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (34,5%), Asfiksia (27,8%), Kelainan Kongenital (12,8%), Infeksi (4,0%), Tetanus Neonatrum (0,2%). (SDKI, 2021).

Sementara jumlah kematian bayi di Provinsi Jawa Barat tahun 2021 terdapat 3.18/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang diketahui bahwa jumlah kematian neonatal tahun 2019 sebanyak sebanyak 89 kasus, tahun 2020 meningkat menjadi

99 kasus dan kembali meningkat pada tahun 2021 menjadi 161 kasus kematian. Pada tahun 2022 didapatkan data kematian ibu sebanyak 17 kasus, Neonatal (0-28 hari) 156 kasus, post neonatal (29 hari- 11 Bulan) 56 kasus, balita (12-59 bulan) 21 kasus (Dinkes Sumedang, 2020).

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan program *Expanding Maternal Neonatal Survival* (Kemenkes RI, 2015). Ibu diharapkan mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2018; Yuli Sya'baniah Khomsah, 2022).

Tenaga kesehatan melalui program ini diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan dengan profesional. Bidan bertanggungjawab memberikan pelayanan serta memantau kondisi klien pada masa kehamilan, persaliann, nifas, bayi baru lahir dan KB agar terhindar dari risiko komplikasi dan mengelolanya dengan tepat. Asuhan kebidanan yang tidak diberikan dan tidak dilakukan sesuai dengan standar asuhan berpengaruh menjadi risiko komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas sampai bayi baru lahir (Prasetyawati,2011).

Kebijakan pemerintah dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu diantaranya yaitu dengan Asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan (Sari, 2013).

Asuhan kebidanan yang komprehensif (Continuity of Care/CoC) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yanti, 2015 dalam Yulita, N & Julita, S.,2019).

Continuity of care adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dengan bidan, pelayanan kebidanan yang dilakukan mulai dari pra konsepsi sampai dengan Keluarga Berencana. Dengan begitu bidan dapat melakukan pemantauan dan melakukan tindakan yang sesuai bila terjadi sesuatu pada ibu. (Evi pratami, 2014).

Berdasarkan kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas kesehatan Universitas Aisyiyah Bandung, penulis mencoba melakukan asuhan kebidanan untuk pelayanan kesehatan maternal sejak masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir (BBL), dan masa nifas yang merupakan titik perhatian bidan dalam menerapkan manajemen asuhan kebidanan. Dengan mengangkat kasus-kasus yang penulis buat dalam laporan ini, diharapkan faktor penyebab langsung bagi kematian ibu dan bayi dapat dikurangi dengan adanya kesehatan yang baik diharapkan menurunkan AKI dan AKB.

Adapun data yang didapat dari lahan praktek yaitu pemberian asuhan kebidanan sesuai standar. Dengan data pemeriksaan ANC sebanyak 50 orang pada tahun 2022 dan 75 orang pada tahun 2023, persalinan pada tahun 2022 sebanyak 35 orang dan pada tahun 2023 sebanyak 65 org , untuk KB pada tahun 2022 sebanyak 100 org, pada tahun 2023 sebanyak 120 org

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melaksanakan pengkajian Asuhan Kebidanan secara komprehensif dengan judul “*Asuhan Kebidanan Komsprehensip Holistik Pada Ny. N G1P0A0 Gravida 34 minggu di TPMB E Periode September-November Tahun 2023*”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. N G1P0A0 Gravidita 34 minggu di TPMB E Periode September-November Tahun 2023?

C. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

Tujuan Umum:

Mampu melakukan asuhan kebidanan Komprehensif Holistik Ny. N G1P0A0 Gravidita 34 minggu di TPMB E Periode September-November Tahun 2023

Tujuan Khusus :

- 1) Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N G1P0A0 Gravidita 34 minggu secara komprehensif holistic
- 2) Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. N G1P0A0 secara komprehensif holistic
- 3) Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. N P1A0 secara komprehensif holistic
- 4) Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus cukup bulan pada bayi Ny N secara komprehensif holistic
- 5) Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kespro-Kb pada Ny N P1A0 calon akseptor KB secara komprehensif holistic

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat bagi Pendidikan

Penulis berharap, laporan studi kasus ini bisa dijadikan sumber ilmu tambahan bagi mahasiswa. Khususnya jurusan kebidanan agar mampu memberikan asuhan kebidanan Komprehensif Holistik. Selain itu, dapat pula dijadikan sebagai tambahan informasi untuk asuhan kebidanan selanjutnya.

2. Manfaat bagi penulis

Penulis berharap, laporan studi kasus ini dapat menambah wawasan keilmuan yang di miliki penulis dan dapat dijadikan sebagai evaluasi untuk selalu belajar dari teori dan kasus yang terjadi.

3. Manfaat bagi Ibu dan Keluarga

Dari asuhan yang telah dilakukan oleh bidan, pasien mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar dan secara komprehensif sehingga masalah yang berpotensi terjadi selama hamil, bersalin, BBL, nifas dapat ditangani segera.