

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu dari beberapa indikator untuk melihat seberapa jauh keberhasilan upaya peningkatan Kesehatan ibu dan anak. Upaya tersebut meliputi pelayanan pada wanita usia subur dan kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas, pelayanan pada neonatus, bayi baru lahir, pelayanan kesehatan anak dan pada pelayanan kontrasepsi/KB (Kemenkes RI, 2018).

Tingginya AKI dan AKB pun menjadi tantangan yang cukup berat untuk mencapai tujuan SDGs. Meskipun secara Global terjadi penurunan AKI pada periode tahun 1991-2017 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB dari 32 menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, hal tersebut masih belum mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI dan 12 per 1000 kelahiran hidup pada AKB. (SDGs, 2020).

Jumlah kematian ibu yang dicatat oleh Pendaftaran Program Kesehatan Keluarga Departemen Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021, 7.389 orang meninggal dunia di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 dengan 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab kematian ibu pada tahun 2021, 1.330 kasus perdarahan merupakan yang tertinggi kedua setelah COVID-19. (Kemenkes,2022). Jumlah kematian ibu di Jawa Barat tahun 2020 berdasarkan Pelaporan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH. Kematian ibu sebanyak 745 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,14%, ibu bersalin sebanyak 19,73% dan ibu nifas sebanyak 44,16%. (Diskesjabar,2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) terjadi karena adanya penyakit atau komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Sekitar 85% ibu mengalami kehamilan dan persalinan dengan kondisi normal, sedangkan 15% lainnya mengalami komplikasi (Achadi, 2019).

Astuti (2016) menyatakan bahwa bidan adalah profesi yang erat kaitannya dengan pelayanan dan perawatan kesehatan perempuan, khususnya mengenai reproduksi, kehamilan, melahirkan, nifas, dan perawatan jupa pelayanan bayi dan balita. Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) ialah dengan menjalankan peran bidan diantaranya memberi asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau Continuity of care (COC) dengan pelayanan yang profesional. Asuhan kebidanan komprehensif meliputi asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB yang berkualitas (Diana, 2017).

Berdasarkan pemaparan tersebut, penulis tertarik untuk membahas pelayanan yang berkesinambungan atau Continuity of care (COC) yaitu memberikan asuhan selama

kehamilan, persalinan, nifas, pada bayi baru lahir dan akseptor KB. Maka dari itu penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. B di PMB Suhartuti”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang didapati adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A di PMB Bidan Lina Roslina di Kota Karawang?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan dibuatnya laporan ini adalah untuk memberikan asuhan komprehensif holistic care pada Ny. B di PMB Suhartuti.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. B di PMB Suhartuti.
- b. Memberikan asuhan kebidanan masa persalinan pada Ny. B di PMB Suhartuti.
- c. Memberikan asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. B di PMB Suhartuti.
- d. Memberikan asuhan kebidanan masa bayi pada Ny. B di PMB Suhartuti.
- e. Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. B di PMB Suhartuti.

D. MANFAAT

1. Bagi Penulis

Sebagai sarana implementasi dari teori dan praktik yang sudah diperoleh pada perkuliahan, serta mengukur kemampuan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Bagi Lahan Praktik

Sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan sesuai Standar Pelayanan Minimal Asuhan Kebidanan.

3. Bagi Institusi

Sebagai bahan monitoring dan evaluasi dari proses kegiatan belajar mengajar yang telah diberikan kepada mahasiswa.