

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari sperma dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bln atau 9 bulan menurut kalender internasional (Prawirohardjo, 2016).

Menurut Varney yang dikutip oleh Ratnasari (2016) Periode antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga dimulainya persalinan sejati, yang menandai awal periode antepartum. Sebaliknya periode prenatal adalah kurun waktu terhitung sejak hari pertama haid terakhir hingga kelahiran bayi yang menandai awal periode pascanatal. Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama dimulai dari konsepsi hingga 3 bulan, trimester kedua berlangsung dari bulan keempat hingga 6 bulan, dan trimester ketiga berlangsung dari bulan ketujuh hingga 9 bulan (Prawirohardjo, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu parameter untuk mengukur perkembangan kesehatan suatu negara. Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI mencapai tingkat yang sangat tinggi, dengan sekitar 830 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia. Lebih dari 303.000 wanita dilaporkan meninggal selama dan setelah proses kehamilan serta persalinan. Di negara-negara berkembang, angka kematian ibu mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup. AKI menjadi fokus dalam pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) dan terus menjadi sorotan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu secara global (WHO, 2019)

Indonesia secara agresif menargetkan penurunan angka Kematian Ibu menjadi 70 kematian per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2030. Sementara berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional

(RPJMN), Indonesia ditargetkan menekan Angka Kematian Ibu menjadi 183 kematian per 100 ribu kelahiran hidup di tahun 2024. ( Kemenkes, 2020 )

Kementerian Kesehatan mencatat, jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.627 jiwa pada 2020. Jumlah tersebut meningkat 8,92% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 4.197 jiwa. Berdasarkan provinsi, sebanyak 745 ibu yang meninggal dunia berada di Jawa Barat pada tahun lalu. Proporsinya mencapai 16,1% dari total kematian ibu di tanah air. Di Kabupaten Sumedang tahun 2022 tercatat 17 kematian ibu. 3 orang karena perdarahan, 3 orang karena hipertensi, 3 orang karena jantung, dan 1 orang karena COVID-19, dan sisanya karena penyebab lain (Dinas Kesehatan Kab. Sumedang, 2022).

Berdasarkan data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2021. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Jawa Barat tercatat paling banyak, yakni mencapai 745 jiwa pada 2020. Sedangkan jumlah bayi lahir di provinsi tersebut mencapai 880.250 jiwa dan yang meninggal sebanyak 2.891 jiwa.

Berdasarkan data provinsi Jawa Barat, sebanyak 745 ibu yang meninggal dunia berada di Jawa Barat pada tahun lalu. Proporsinya mencapai 16,1% dari total kematian ibu di tanah air. Jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Sumedang Tahun 2022 adalah sebanyak 212 bayi, ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 161 bayi. Jumlah kematian bayi neonatal (0-28 hari) 156 kasus dan jumlah kematian bayi (29 hari -11 bln) 56 kasus. Adapun penyebab kematian neonatal tahun 2022 yaitu BBLR (82 kasus), asfiksia (37 kasus), kelainan kongenital (14 kasus), dan penyebab lain-lain (21 kasus) sedangkan penyebab kematian bayi antara lain pneumonia (7 kasus), diare (7 kasus), dan lainnya . Angka kejadian kematian neonatal karena Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sampai tahun 2022 masih merupakan penyebab tertinggi kematian neonatal dikarenakan antara lain pada saat hamil ibu mengalami Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK),

kelahiran gemelli, anemia dan KEK. (Kekurangan Energi Kronis). (Profil Dinas Kesehatan Kab. Sumedang 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari buku pencatatan dan pelaporan persalinan pada Tahun 2022 jumlah ibu bersalin di TPMB Imas Kuraesin sebanyak 22 pasien.

Dalam menghadapi tingginya angka kematian ibu dan bayi, diperlukan pendekatan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care (COC)*. Pendekatan ini melibatkan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari perawatan ibu hamil, persalinan, nifas, perawatan neonatus, hingga pembinaan keluarga berencana. *COC* mencapai puncak efektivitasnya ketika terjalin hubungan yang berkelanjutan antara seorang wanita dan bidan yang memberikan perawatan secara konsisten dan menyeluruh. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan dukungan holistik yang tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga membangun hubungan emosional dan memberdayakan keluarga dalam rangka meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta mengurangi risiko kematian maternal dan neonatal.

Peran bidan dalam asuhan *continuity of care (COC)* untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi dan memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar kebidanan yang tercantum. Dalam memberikan asuhan bidan memiliki wewenang yang telah di atur oleh Permenkes No. 28 Tahun 2017. Bidan berwenang asuhan kebidanan, selama dan setelah melahirkan keadaan yang normal agar tetap dalam keadaan yang fisiologis dan juga memberi kan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di lanjutkan juga dengan rujukan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lasiyanti Yuswo Yani, Dkk (2015) dalam jurnal mengenai pelaksanaan "*Continuity Of Care*" oleh mahasiswa kebidanan tingkat akhir menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan terpadu memiliki peranan yang sangat penting dalam konteks pelayanan kesehatan, khususnya dalam sektor pelayanan ibu dan anak. *Continuity of Care (COC)* diakui sebagai elemen fundamental dalam model praktik kebidanan yang bertujuan untuk memberikan asuhan secara holistik. Pendekatan ini juga memiliki peran penting dalam membangun

kemitraan yang berkelanjutan antara bidan dan klien, menciptakan dukungan yang diperlukan, serta membina hubungan saling percaya guna meningkatkan kualitas pelayanan dan pengalaman kesehatan bagi ibu dan anak (Yanti et al. 2015).

Data yang diperoleh di TPMB Imas Kuraesin dengan pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan (ANC), persalinan, BBL, Nifas, neonatus dan lain-lain yang tercatat dari bulan September-Oktober tahun 2023 yaitu 45 orang kunjungan, ibu bersalin 19 orang, KF 19 orang, KN 19 bayi, Akseptor KB 245 orang didalamnya termasuk peserta KB IUDpost plasenta sebanyak 3 orang (Register TPMB Imas Kuraesin, 2023).

Berdasarkan Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, BBL, Nifas dan keluarga berencana maka penulis melakukan pengkajian yang berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. E G1P2A0 Gravidia 36 – 37 minggu Di TPMB Imas Kuraesin, S. Tr. Keb., Bd Periode September – November 2023.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam laporan stase MCHC ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. E G2P1A0 Gravidia 36-37 minggu Di TPMB Imas Kuraesin, S.Tr.Keb. Bd Periode September – Nopember 2023?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny.E G2P1A0 Gravidia 36-37 minggu.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E secara komprehensif holistik.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E secara komprehensif holistik.

3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. E secara komprehensif holistik.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak Bayi Ny. E secara komprehensif holistik.
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kespro-KB Ny. E secara komprehensif holistik.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan khususnya asuhan kebidanan secara keseluruhan .

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Bidan**

Penulis dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien .

###### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Laporan tugas akhir ini memberikan kuliah dan latihan praktik untuk dapat memberikan asuhan kebidanan secara langsung dan berkelanjutan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi, bersalin dan KB dengan menggunakan manajemen kebidanan sesuai dengan standar materi kebidanan yang diberikan

###### **3. Bagi Profesi Kebidanan**

Menambah pengetahuan, pengalaman dan pemahaman tentang penelitian khususnya terkait dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan dan kewenangan bidan dalam menangani persalinan.