

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (*Maternal Mortality Rate*) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target *Global Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Data Profil Kesehatan Indonesia menunjukkan jumlah kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 4.226 kasus, kemudian pada tahun 2019 angka kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.221 yang diantaranya disebabkan karena perdarahan yang berjumlah 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, infeksi 207 kasus, gangguan sistem peredaran darah 200 kasus, gangguan metabolik 157 kasus dan lain-lain 1.311 kasus. (Kemenkes RI, 2020). Provinsi Jawa Barat menjadi salah satu provinsi dengan kematian ibu yang tertinggi yang disebabkan perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (*pre-eklamsia* dan *eklamsia*).

Jika dilihat dari jumlah kematian Ibu, juga terdapat kenaikan kasus yaitu 17 kasus di tahun 2020 menjadi 21 kasus pada 2021. Kematian ibu tertinggi disebabkan oleh lain-lain (76,19%), penyebab lainnya adalah karena perdarahan (14,29%) dan hipertensi (9,52%). Kondisi sebelum hamil yang pernah diderita ibu menjadi faktor yang meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi saat hamil. Sedangkan kondisi saat meninggal paling banyak masih terjadi pada masa nifas yaitu sebanyak 76%, sama dengan tahun sebelumnya, sedangkan tidak ditemukan kasus kematian di saat bersalin. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021).

Salah satu program pemerintah dalam menurunkan AKI saat persalinan adalah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Persalinan yang sehat adalah satu upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang berarti juga persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan berkompeten, target pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di kota Bandung belum mencapai 100%, tahun 2021 capaian target persalinan di kota Bandung adalah 34.453 ibu atau 87,87% dari jumlah estimasi sebanyak 41.076 Ibu hamil (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian ibu pada masa nifas adalah dengan melakukan pemeriksaan pada ibu pasca bersalin, dengan bentuk layanan berupa kunjungan masa nifas (KF) oleh tenaga kesehatan sebanyak 3 periode diantaranya 6 jam – 3 hari setelah persalinan (KF1), 8 – 14 hari setelah persalinan (KF2), dan 30 – 42 hari setelah persalinan (KF3). Berdasarkan profil kesehatan Kota Bandung didapatkan cakupan data KF 3 di Kota Bandung tahun 2021 yaitu 33.595

ibu nifas telah menerima pemeriksaan ibu nifas ketiga kali (KF3) dari perkiraan 39.209 ibu nifas di Kota Bandung tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022).

Cakupan layanan kesehatan neonatus KN1 tahun 2021 di Kota Bandung sebanyak 34.233 bayi atau sebesar 91,67%, cakupan layanan kesehatan neonatus KN3 tahun 2021 sebanyak 33.011 bayi atau 88,40%. Berdasarkan data tersebut di ketahui bahwa terdapat kesenjangan antara jumlah KN1 dan KN3 sebanyak 1.222 bayi atau 3,27% yang artinya sejumlah bayi yang mendapat pemeriksaan pada KN1 tidak meneruskan pemeriksaan hingga KN3 (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022).

Dampak dari tidak terlaksananya program secara maksimal adalah komplikasi kebidanan yang dialami oleh ibu dan neonatus yang tidak ditangani dengan baik dan tepat waktu, oleh karena itu salah satu langkah yang direkomendasikan World Health Organization (WHO) adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan pada ibu dan bayi atau disebut dengan continuity of care (COC) (Ricchi, dkk; 2019).

Penyelenggaraan kesehatan ini sangat penting pada ibu dan anak karena ibu dan anak ini sangat membutuhkan prioritas yang cukup terhadap penyelenggaraan kesehatan. Dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), Dimana jumlah kematian ibu selama dalam masa kehamilan, persalinan hingga nifas dapat menghasilkan 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan *Continuity of care* pada Ny. N Usia 23 Tahun Di TPMB Bidan Wulan Kusniawati Kabupaten Bandung Tahun 2024.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Holistik Islami pada Ny. N G1P0A0 Gravida 38-39 minggu di TPMB W Kabupaten Bandung?

## 1.3 Tujuan

### a. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. N Usia 23 Tahun Di TPMB Bidan Wulan Kusniawati Kabupaten Bandung Tahun 2024.

### b. Tujuan Khusus :

- 1) Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan *Continuity Of Care* Holistik Islami pada Ny. N Usia 23 Tahun secara komprehensif holistic
- 2) Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan *Continuity Of Care* Holistik Islami pada Ny. N Usia 23 Tahun secara komprehensif holistic
- 3) Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin *Continuity Of Care* Holistik Islami pada Ny. N Usia 23 Tahun secara komprehensif holistic

- 4) Mampu melakukan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* Holistik Islami pada neonates, bayi, balita dan anak pada Ny. N Usia 23 Tahun secara komprehensif holistic
- 5) Mampu melakukan asuhan kebidanan Kb *Continuity Of Care* Holistik Islami pada Ny. N Usia 23 Tahun secara komprehensif holistic.

#### **1.4 Manfaat**

##### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil asuhan kebidanan komprehensif ini bisa digunakan sebagai sumber referensi pengembangan ilmu pengetahuan dalam asuhan kebidanan khususnya tentang asuhan kebidana yang berkelanjutan.

##### **b. Manfaat Praktik**

###### **1) Bagi Penulis**

Menjadi bahan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan dalam pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif

###### **2) Bagi Lahan Praktik**

Sebagai bahan referensi untuk mengkaji dan mengembangkan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif secara profesional

###### **3) Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan atau referensi dalam pembelajaran asuhan kebidanan komprehensif

###### **4) Bagi Klien**

Klien dapat menambah wawasan, mendapatkan pelayanan secara berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan klien.