

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dua metrik utama yang sering digunakan untuk mengevaluasi kesehatan suatu negara adalah angka kematian ibu dan bayi. di Indonesia kedua angka ini termasuk yang tertinggi di ASEAN. sehingga pemerintah menaruh perhatian serius terhadap permasalahan tersebut. Meskipun angka kematian ibu dan bayi baru-baru ini mengalami penurunan, Indonesia tetap menjadi salah satu negara teratas di Asia Tenggara. Tingginya angka kematian ibu dan bayi menunjukkan adanya beberapa permasalahan sistemik dan struktural dalam sistem pelayanan kesehatan di negara ini, selain rendahnya kualitas pengobatan yang diberikan kepada masyarakat tersebut. Data Sensus Penduduk tahun 2020 menunjukkan bahwa dibandingkan Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam yang sudah memiliki angka kematian ibu di bawah 100 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia merupakan negara dengan angka kematian ibu tertinggi kedua di ASEAN, dengan 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. kelahiran hidup. Sekitar 17 bayi baru lahir dari setiap 1.000 kelahiran hidup tidak akan dapat bertahan hidup hingga mencapai usia satu tahun, karena terdapat 16,85 kematian bayi untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Mengingat Indonesia merupakan negara dengan angka kematian bayi tertinggi ketiga di ASEAN, maka proses penurunan angka kematian bayi harus dipercepat (Kemkes, 2024).

Kematian ibu diperkirakan berjumlah 4.005 pada tahun 2022 dan 4.129 pada tahun 2023, menurut data Sistem Pencatatan Kematian Ibu (MPDN) kementerian kesehatan. Sementara itu, proyeksinya menyebutkan akan terjadi 20.882 kematian bayi pada tahun 2022 dan 29.945 kematian pada tahun 2023 (Kemkes, 2024).

Sasarannya adalah menurunkan AKI sebesar 80–84% dari 1.000 kelahiran hidup, sehingga menjadi 147/1000 di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023. Pada tahun 2023, AKB di Jawa Barat turun dari 26 per 1.000

kelahiran hidup selama 10 tahun sebelumnya menjadi 13,56/1.000 kelahiran hidup, lebih rendah dari rata-rata AKB (Jubaedah, 2023).

Salah satu dari enam pilar yang dilaksanakan kementerian kesehatan sebagai bagian dari upaya pemerintah meningkatkan kesehatan perempuan dan menurunkan AKB adalah pilar transformasi pelayanan primer, yang bertujuan untuk mewujudkan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti: mempersiapkan ibu hamil, mendeteksi sedini mungkin komplikasi kehamilan di pelayanan kesehatan, melahirkan di fasilitas kesehatan, dan pelayanan melahirkan. Selain itu, Kementerian sedang menyempurnakan rencananya dan mengoordinasikannya dengan RPJMN 2020–2024 (Kemkes, 2021).

Menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 merupakan tujuan program tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) tahun 2015. Tujuannya adalah menurunkan angka kematian bayi (AKB) saat ini menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup, yaitu angka kelahiran neonatal (AKN). Ada 25 dari setiap 1000 kelahiran hidup (Utami et al., 2024)

Dalam upaya mencapai tujuan MDG's 2015 yang fokus pada pengurangan angka kematian ibu dan bayi, penting untuk menyediakan layanan kesehatan optimal bagi ibu dan anak. Ini memerlukan bidan yang terlatih dan berlisensi profesional praktik kebidanan mencakup bantuan kepada ibu dan anak untuk meningkatkan kesehatan dan mengurangi angka kematian. Layanan kebidanan, sebagai bagian penting dari sistem kesehatan, bisa dilakukan secara mandiri, kolaboratif, atau melalui rujukan, dengan tujuan meningkatkan kesehatan keluarga. Praktik ini mencakup perawatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perencanaan keluarga dan kontrasepsi. Pemerintah juga melakukan langkah antisipatif seperti perawatan antenatal, intranatal, postnatal, serta asuhan neonatus untuk menjamin persalinan yang bersih, aman dan menyenangkan, mengurangi risiko komplikasi, serta mencegah kematian dengan asuhan kebidanan komprehensif holistik (Mony, 2023).

Pendekatan yang paling menyeluruh terhadap pelayanan kesehatan, termasuk kebidanan, adalah pendekatan holistik. Menurut metode ini, manusia dipandang sebagai satu kesatuan yang terdiri dari kualitas fisik, mental, emosional, sosiokultural, dan spiritual yang saling terkait dan saling bergantung. Pemenuhan kebutuhan spiritual harus menjadi pertimbangan di samping tuntutan lainnya guna menjaga keharmonisan individu (Andriani et al., 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Merisa Silda, sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dan tempat kami praktek Pendidikan Profesi Bidan, pada tahun 2023 jumlah pelayanan kehamilan sebanyak 240, pelayanan persalinan sebanyak 48, pelayanan nifas 60, pelayanan KB sebanyak 480 dan rujukan ibu maupun bayi sebanyak 12. Tidak ditemukan AKI maupun AKB di TPMB Merisa Silda. Hal ini dikarenakan jika terdapat pasien dengan dengan resiko tinggi langsung dirujuk ke pelayanan kesehatan dengan fasilitas yang lebih tinggi sehingga dapat segera tertangani dengan baik dan dapat mencegah terjadinya AKI dan AKB.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik menyusun laporan tugas akhir di TPMB Merisa Silda karena lokasi ini layak untuk dijadikan tempat untuk menyusun *Continuity Of Care (COC)* dilihat dari jumlah pasien maupun pelayanan yang diberikan oleh TPMB Merisa Silda.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana pemberian Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. I di TPMB Merisa Silda Kabupaten Bandung?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. I meliputi masa kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan

Keluarga Berencana dengan menerapkan pola pikir asuhan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan kompetensi profesi bidan.

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. I secara komprehensif holistik
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. I secara komprehensif holistik
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. I secara komprehensif holistik
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi, balitadan anak pada bayi Ny. I secara komprehensif holistik
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. I secara komprehensif holistik

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat memberikan masukan untuk perkembangan ilmu dan wawasan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan kompherensif holistik. Penelitian sebagai refrensi bagi kebijakan pengambilan keputusan dalam memberikan asuhan kebidanan kompherensif holistik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis
Dapat meningkatkan pengalaman, wawasan, dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan *Continuity of Care (COC)* pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
2. Bagi TPMB Merisa Silda
Diharapkan hasil penulisan ini dapat memberikan informasi atau tambahan referensi terkait asuhan kebidanan secara

berkesinambungan *Continuity of Care* (COC) pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

3. Bagi Bidan

Dalam studi kasus ini bidan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan pemahaman bidan tentang penelitian khususnya terkait dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan dan kewenangan bagi seorang bidan.

4. Bagi Pasien

Hasil Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi Ibu sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk kehamilan selanjutnya yang melakukan kunjungan pemeriksaan yang optimal dan dapat bermanfaat untuk memberikan gambaran kepada ibu berupa informasi dan pengetahuan dalam proses kehamilan dan persalinan selanjutnya.