



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024 guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, yang diantaranya adalah termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing, Misi tersebut diantaranya: 1) Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu dan Anak, dan Remaja, 2) Perbaikan Gizi Masyarakat, 3) Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 4) pembudayaan GERMAS, 5) Memperkuat Sistem Kesehatan (Kementerian Kesehatan Tahun 2022).

Perkembangan pendidikan dunia semakin hari semakin dinamis dan berkembang, berdasarkan tujuan ke 4 dari program *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni menjamin kualitas pendidikan yang adil dan inklusif serta meningkatkan kesempatan belajar seumur hidup untuk semua masyarakat, maka pendidikan berperan penting dalam perkembangan dan pertumbuhan peserta didik sesuai dengan etika dan moral, serta terciptanya generasi yang dapat mengubah Negara atau bahkan dunia yang lebih baik (Sutopo Agus, 2014).

Pendidikan tinggi kebidanan merupakan pendidikan profesional yang dilaksanakan melalui pendidikan akademik dan profesi. Program pendidikan profesi Bidan merupakan program profesi dengan pelaksanaan pembelajaran di klinik untuk pencapaian kompetensi melalui pengalaman real bagi mahasiswa keperawatan secara langsung. Untuk mendukung proses tersebut diperlukan manajemen pengelolaan pendidikan profesi yang komprehensif (Ridlayanti Annisa, 2023).

Berdasarkan target Kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN 2020-2024 adalah peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, dimana indikator RPJMN adalah turunya angka kematian ibu (AKI) di tahun 2023 adalah 194/100.000 kelahiran hidup, Angka kematian bayi (AKB) adalah 17.6/1000 kelahiran hidup, Angka kematian neonatal adalah 11/1.000 kelahiran hidup). Peningkatan

kesehatan ibu,anak, keluarga berencana (KB), dan kesehatan reproduksi 93%, Cakupan kunjungan antenatal 92%, Cakupan kunjungan neonatal 92% (Kementerian Kesehatan Tahun 2022).

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan melakukan monitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan utama asuhan komprehensif untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas (angka kesakitan dan kematian) dalam upaya promotif dan preventif (Yulifa, 2013). *Asuhan Continuity of Care (COC)* merupakan asuhan berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Maryuni, 2014).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat *Association Of Southeast Asian Nations* ini melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes, 2022).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan (Marmi, 2011). Tidak bisa dipungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Supaya kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas serta penggunaan KB seorang ibu berjalan normal dan ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik. Menurut peraturan pemerintahan Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi menyatakan bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu.

Pelayanan kesehatan tersebut sangat dibutuhkan selama periode ini, karena pelayanan asuhan kebidanan yang bersifat berkelanjutan (*continuity of care*) saat ini memang sangat penting untuk ibu dengan asuhan kebidanan tersebut tenaga kesehatan

seperti bidan, dapat memantau dan memastikan kondisi ibu dari masa kehamilan, bersalin sampai masa nifas (Bandiyah, 2015).

Menurut Ruqaiyah (2018) (ASEAN) menyebutkan Angka kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan di Singapura 14/100.000 kelahiran hidup, di Malaysia 62/100.000 kelahiran hidup, di Thailand 110/100.000 kelahiran hidup, di Myanmar 380/100.000 kelahiran hidup, di Vietnam 150/100.000 kelahiran hidup, di Filipina 230/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun. Meskipun terdapat penurunan angka Kematian Ibu (AKI) dari 346 kematian per 100.000 KH pada tahun 2010 (Sensus Penduduk 2010) menjadi 305 kematian per 100.000 KH pada tahun 2015 (SUPAS 2015), namun hal ini masih jauh dari acuan untuk mencapai target AKI sesuai Sustainable Development Goals yaitu 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyebab kematian langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), perdarahan obstetri (27,03%), komplikasi non-obstetri (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%) (Kemenkes, 2020).

Jumlah AKI yang dilaporkan Dinas Kesehatan Jawa Barat Rasio Kematian Ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 85,77 per 100.000 kelahiran hidup di atas target yang ditetapkan sebesar 85/100.000 KH. hal ini dikarenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020 yaitu 745 kasus. Penyebab kematian Ibu antara lain karena pendarahan sebanyak 27,65%, Hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 28,72%, gangguan darah sebanyak 9,80%, Gangguan Metabolik sebanyak 3,49% dan 26,58% disebabkan lain-lain (Riskesdas Jawa Barat, 2020).

Menurut Kemenkes tahun 2020 berdasarkan penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan

dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik. Kejadian kematian ibu sebanyak 77% ditemukan di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% di perjalanan menuju RS/fasilitas kesehatan, dan 2,5% di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. *Continuity of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut dan untuk mendukung kebijakan program pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, maka penulis melakukan pengkajian asuhan kebidanan secara komprehensif dengan judul “Asuhan Midwifery Comprehensive Holistic Care pada Ny. M G1P0A0 Gravidia 33 minggu Di TPMB N Kabupaten Bandung Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan *Midwifery Comprehensive Holistic Care* pada Ny. M G1P0A0 Di TPMB Nydia Oktripiani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. M G1P0A0 Gravidia 33 Minggu Di TPMB Nydia Oktripiani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M G1P0A0 Gravidia 33 Minggu Di TPMB Nydia Oktripiani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.
- 2) Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. M G1P0A0 Di TPMB Nydia Oktripiani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.

- 3) Mampu melakukan asuhan kebidanan pasca salin pada Ny. M P1A0 Di TPMB Nydia Oktripiani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.
- 4) Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak Ny. M Di TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.
- 5) Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kespro-Kb Ny. M P1A0 Di TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.

#### **1.4 Manfaat**

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

Memberikan masukan untuk perkembangan ilmu dan bahan penelitian terutama sebagai referensi dalam pengambilan kebijakan pengambilan keputusan pada saat memberikan asuhan kebidanan komprehensif islami.

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

- 1) Bagi Bidan Praktik Mandiri diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan konseling kepada klien mengenai informasi dan pengetahuan dalam proses kehamilan dan persalinan selanjutnya serta pentingnya kunjungan pemeriksaan yang optimal dan komprehensif.
- 2) Bagi mahasiswa profesi kebidanan Menambah pengetahuan, pengalaman dan pemahaman tentang penelitian khususnya terkait dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan dan kewenangan bidan dalam menangani persalinan baik secara fisiologis.

