

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang menyeluruh meliputi biologis dan psikologis yang diberikan kepada bayi baru lahir (neonatus) bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa antara klimakterium, pelayanan KB, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan. (Kepmenkes RI No.320 Tahun 2020). Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan, asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Diana, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017 setiap harinya adalah 817 jiwa. Berdasarkan data UNICEF pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia mencapai 2,5 juta kematian sebelum usia satu bulan (Sari et al., 2023). Menurut World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu pada tahun 2020 sebanyak 152 kematian per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020), Pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 329.000 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021) dan pada tahun 2022 sangat tinggi setiap harinya terdapat 830 wanita meninggal sekitar 91,46/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2020 akibat adanya pandemi Covid 19 (WHO, 2020) dan pada

tahun 2021-2022 disebabkan oleh komplikasi perdarahan yang hebat, pre-eklampsia dan komplikasi persalinan (WHO, 2022).

Angka Kematian Ibu di ASEAN pada tahun 2022 sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2022). Penyebab Angka Kematian Ibu di ASEAN disebabkan oleh perdarahan (ASEAN Secretariat, 2022). Di Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 sebanyak 91,45/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020), pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2021), Pada tahun 2022 Angka Kematian ibu mengalami penurunan sebesar 230/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022). Penyebab selama 3 tahun 2020-2023 Angka Kematian Ibu disebabkan hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, Covid 19, dan penyakit jantung (Kemenkes RI, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia. Tolak ukur keberhasilan intervensi bidang kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dapat dilihat dari tingkat AKI dan AKB. Unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan salah satunya adalah pemenuhan hak asasi manusia berupa kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) yang diakumulasikan dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 telah terjadi 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini memperlihatkan ledakan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebanyak 4.627 kematian (Kemenkes RI., 2021). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih tetap menjadi masalah nyata di Jawa Barat. Tingginya AKI di Provinsi Jawa Barat disebabkan oleh meningkatnya jumlah kehamilan dengan risiko tinggi, rendahnya deteksi dini di masyarakat, serta kurangnya kecepatan dan ketepatan dalam menentukan pilihan rujukan kehamilan dengan risiko tinggi. Begitu juga dengan AKB yang antara lain karena asfiksia (sesak nafas saat awal), berat bayi lahir rendah (BBLR), infeksi neonatal, pneumonia, diare dan malnutrisi, status gizi buruk bayi antara lain karena pola asuh yang kurang tepat terutama pemberian ASI Eksklusif (Puspa, 2023).

Data Dinas Kesehatan Jawa Barat menyebutkan terjadi kenaikan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus. 10 Kabupaten/Kota dengan kematian ibu tertinggi, yaitu Kabupaten Bogor, Kabupaten Karawang, Kabupaten Garut, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Bandung, Kabupaten Bandung Barat, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Cianjur. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 2359 jiwa di tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019). Penyebab kematian ibu dapat disebabkan karena komplikasi yang berhubungan dengan resiko tinggi kehamilan yaitu primi muda, primi tua, primi tua sekunder, anak terkecil < 2 tahun, grande multi, umur ibu ≥ 35 tahun, tinggi badan ≤ 145 cm, pernah gagal kehamilan, persalinan yang lalu dengan tindakan, bekas operasi sesar, penyakit ibu, preeklampsia ringan, hamil kembar, hidramnion, hamil serotinus, letak sungsang, letak lintang, perdarahan antepartum, preeklampsia berat/eklampsia (Haeriyah, 2020).

Kematian bayi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: infeksi, asfiksia, Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR), umur ibu, paritas, tempat persalinan, kunjungan antenatal, penolong persalinan, komplikasi ibu, pendidikan ibu, pemberian ASI, sumber air bersih serta keadaan rumah. Banyaknya faktor yang menyebabkan kematian bayi sehingga perlu adanya peningkatan pelayanan kesehatan (Melani & Nurwahyuni, 2022). Dampak yang terjadi apabila tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkala dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak tertangani, sehingga menyebabkan kematian yang berkontribusi terhadap meningkatnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Prawirohardjo, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dikurangi dengan meningkatkan asuhan kebidanan, yaitu pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan dengan (*Continuity Of Care*) untuk mengurangi angka kesakitan, angka kematian ibu dan angka kematian bayi baru lahir kemudian pelayanan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dan atau tenaga nonkesehatan baik

di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, swasta, maupun luar fasilitas pelayanan Kesehatan dan pelayanan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan menteri dan standar yang berlaku (Nabela & Ferina, 2023).

Asuhan Holistik merupakan asuhan dengan menggunakan konsep menyeluruh sehingga dapat mendeteksi dini serta mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi dengan segera. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI yaitu dengan melakukan Antenatal Care (ANC). Pelayanan Antenatal Care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara berkala oleh tenaga kesehatan profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Dengan melakukan penatalaksanaan kehamilan 10T (Buku KIA, 2020) serta pentingnya pengetahuan ibu hamil tentang Antenatal Care agar dapat melakukan kunjungan kehamilan secara teratur minimal 6 kali selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Tempat Praktik Mandiri Bidan atau TPMB Iis Rila Sundari, S.Kep., S.Keb adalah salah satu PMB yang berkualitas dan telah melakukan system *Continuity Of Care* (COC), sehingga penulis tertarik untuk menjadikan TPMB Iis Rila Sundari, S.Kep., S.Keb sebagai tempat penelitian Studi Kasus penulis yang terletak di daerah Jl. Embah Jaksa No. 19, Cipadung, Kec. Cibiru, Kota Bandung, Jawa Barat 40615 dengan Jumlah kunjungan dalam 3 bulan terakhir 2024 yaitu ANC sebanyak 90 Ibu bersalin 30 ibu nifas 35 neonatus 40 dan KB sebanyak 300, dari data tersebut tidak ada terjadi komplikasi yang menyebabkan angkat kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

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 Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Pada Ny. M Di TPMB I Kota Bandung”**.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Pada Ny. M Di TPMB I Kota Bandung?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Pada Ny. M Di TPMB I Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M G2P1A0 usia 29 tahun secara komprehensif holistik islami.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. M G2P1A0 usia 29 tahun secara komprehensif holistik islami.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. M P2A0 usia 29 tahun secara komprehensif holistik islami.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. M P2A0 usia 29 tahun secara komprehensif holistik islami.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. M P2A0 usia 29 tahun secara komprehensif holistik islami.

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan secara umum untuk ilmu kebidanan khususnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif holistik islami

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi TPMB

Sebagai sumbangan ilmiah dan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai asuhan kebidanan komprehensif holistik islami.

b. Bagi Pasien

Membantu dalam mendapatkan informasi tentang asuhan kebidanan komprehensif holistik Islami yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

c. Bagi Penulis

Mendapatkan informasi atau pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah tentang asuhan kebidanan komprehensif holistik islami. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan data baru yang relevan terkait dengan komplementer asuhan kebidanan komprehensif holistik islami ini.