

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator strategis pembangunan kesehatan yang mencerminkan derajat kesehatan dan kualitas penduduk. Pada tahun 2020, hampir 95% kematian ibu terjadi di negara-negara berkembang. WHO mengeluarkan resolusi untuk memastikan bahwa setiap perempuan, anak dan remaja di seluruh dunia mampu bertahan hidup dan berkembang. Kesehatan ibu mengacu pada kesehatan wanita selama kehamilan, persalinan dan masa nifas, sedangkan kesehatan perinatal mengacu pada kesehatan dari 22 minggu kehamilan sampai 7 hari setelah persalinan. Beberapa pendekatan strategis yang dilakukan ialah menjadikan kehamilan lebih aman, meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, anak dan remaja, serta perawatan perinatal yang efektif dan berkualitas (WHO, 2023).

Berdasarkan data hasil *Long Form SP2020*, angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 189 per 100.000 KH dan kematian bayi mencapai 20 per 100.000 KH sedangkan angka kematian ibu di Provinsi Jawa Barat mencapai 187 per 100.000 KH dan kematian bayi mencapai 13,56 per 100.000 KH (UNFPA, 2023). Adapun di Kabupaten Bandung menurut dr. Rikma, mewakili Kepala Dinas Kesehatan dalam paparan materinya di acara Loka Karya KIA yang diselenggarakan oleh MADANI-USAID bekerja sama dengan Sekda Kab. Bandung, untuk angka kematian ibu mencapai 243 kasus dan kematian bayi mencapai 40 kasus (SapaInstitute, 2021). Penyebab masih tingginya AKI ini bervariasi yaitu perdarahan pasca persalinan, infeksi nifas, komplikasi kehamilan seperti preeklampsia dan eklampsia, komplikasi persalinan seperti partus lama dan distosia, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS dan malaria (Hilda, B.A, 2023).

Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkualitas. Asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari pra konsepsi, kehamilan, persalinan, masa nifas, BBL dan keluarga berencana untuk memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.369/MENKES/SK/III/2007 bahwa asuhan

kebidanan harus diberikan secara komprehensif dan holistik, karena setiap makhluk hidup merupakan makhluk bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang unik, serta merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama. Dalam *continuity of care*, bidan memberikan pelayanan secara kesinambungan selama kehamilan (ANC), persalinan (INC) dan periode pasca kelahiran (PNC) sehingga diharapkan dapat menurunkan AKI (Istifa et al., 2021).

Continuity of care (COC) atau perawatan berkesinambungan terbukti menurunkan angka kematian dan rawat inap. Studi yang dikaji oleh Cochrane dalam Purba, N. H., et al., (2021) menunjukkan bahwa COC mengurangi risiko komplikasi dan memperbaiki kelangsungan hidup perinatal. Wanita yang memperoleh perawatan COC selama kehamilan, kelahiran dan nifas, maka 24% lebih kecil kemungkinan mengalami persalinan prematur, 16% mengurangi risiko kematian janin dalam kandungan, dan meningkatkan *outcome* ibu dan bayi yang lebih baik. Dalam COC, asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif, yakni berpusat pada perempuan sejak masa kehamilan secara berkelanjutan dan menyeluruh sampai ke masa pemilihan alat kontrasepsi (Purba, N. H., et al., 2021). Salah satu *evidence based midwifery practice* yang ditulis oleh Mukarramah S, Amdadi ZA., (2024) menyebutkan bahwa asuhan COC terbukti secara signifikan dapat mendeteksi komplikasi pada saat pascapersalinan sehingga dapat menurunkan AKI.

Menurut Purba, N. H., et al., (2021), di layanan kesehatan primer, asuhan COC telah terbukti menurunkan angka kematian dan rawat inap, serta meningkatkan kesembuhan pasien. Di Kabupaten Bandung, TPMB A merupakan salah satu layanan kesehatan primer yang memiliki kunjungan ibu hamil cukup banyak. Data di TPMB A di bulan Januari sampai dengan Maret rata-rata kunjungan ibu hamil sebanyak 180 orang, melahirkan sebanyak 20 orang dengan rincian kasus fisiologis sebanyak 85% dan kasus patologis yang memerlukan rujukan sebanyak 15%. Oleh karena itu TPMB A berpotensi untuk membantu program kesehatan nasional baik dalam penurunan AKI AKB dan program lainnya atau sebaliknya.

Berdasarkan hal tersebut, penyusun menimbang bahwa perlu diberikan asuhan kebidanan yang komprehensif dan holistik terhadap klien mulai dari masa

kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, serta keluarga berencana pada klien yang ada di TPMB A yaitu Ny. L dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny.L di TPMB A Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. L di TPMB A Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2024?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. L Di TPMB A Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan secara Komprehensif Holistik pada Ny. L di TPMB A Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2024
2. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan secara Komprehensif Holistik pada Ny. L di TPMB A Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2024
3. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Pascasalin secara Komprehensif Holistik pada Ny. L di TPMB A Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2024
4. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Neonatus secara Komprehensif Holistik pada Ny. L di TPMB A Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2024
5. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan KB secara Komprehensif Holistik pada Ny. L di TPMB A Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2024

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat dijadikan data dasar untuk menambah referensi dalam pengembangan ilmu asuhan kebidanan komprehensif holistik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Laporan ini diharapkan dapat memotivasi peneliti untuk selalu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif holistik berkualitas dalam setiap pelayanan yang diberikan.

2. Bagi tempat asuhan kebidanan komprehensif holistik

Laporan ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam peningkatan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif holistik.

3. Bagi institusi

Laporan ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi pustaka Universitas Aisyiyah Bandung.