

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan hal yang sangat mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu agenda yang telah ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam *point Goal* ke tiga adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Pitriati, 2022)

Angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2022 adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup (KH), Angka Kematian neonatal 19 per 1000 KH, Angka kematian bayi 16,85 per 1000 kelahiran hidup, dan kematian balita 19,83 per 1000 KH (Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa barat Tahun 2022, AKI sebanyak 204 dari 302.555 kelahiran hidup atau 59,16 per 100.000 kelahiran hidup, Angka ini menurun dibandingkan AKI tahun 2021 yang mencapai 186 dari 305.935 kelahiran hidup atau 60,79 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Neonatus sebanyak 611 kematian atau 2,02 per 1.000 kelahiran hidup. Angka itu menurun dibandingkan jumlah kematian neonatus tahun 2018, yaitu sebanyak 722 kematian atau 2,35 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi sebanyak 730 kematian atau 2,41 per 1.000 kelahiran hidup. Menurun dibandingkan jumlah kematian bayi tahun 2018 sebanyak 869 atau 2,84 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi, 2019).

Angka kematian ibu kabupaten Sumedang tahun 2022 sebanyak 17 kasus penyebab kematian perdarahan 3 kasus, hipertensi 3 kasus, jantung 3 kasus covid-19 1 kasus, lain- lain 7 kasus, Angka kematian Neonatal (0-28 hari) Kabupaten Sumedang sebanyak 156 kasus, penyebabnya BBLR 82 kasus, asfiksia 37 kasus, infeksi 2 kasus, kelainan kongenital 14 kasus, lain- lain 21 kasus, kematian postnatal (29 hari -11 bulan) sebanyak 56 kasus, penyebabnya pneumonia 7 kasus, diare 7 kasus , kel.kongenital 12 kasus,

meningitis 1 kasus, demam berdarah 1 kasus, covid-19 2 kasus, lain-lain 26 kasus. (profil kab.Sumedang,2022)

Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, dan gangguan sistem peredaran darah. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. (Juwita, 2023)

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih merupakan program kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai pemberi asuhan kebidanan memiliki posisi strategi untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB. Untuk itu bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya dalam meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*continuity of care*) dalam pendidikan klinik. Dengan dilakukannya *continuity of care* diharapkan dapat menangani komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu oleh tenaga kesehatan sehingga dapat dicegah sedini mungkin serta menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesejahteraan ibu dan bayi meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan. Tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan kebidanan berfokus pada

pengecehan dan promosi kesehatan yang bersifat holistic, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli, bimbingan, monitor dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan. (Juwita, 2023)

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis membuat rumusan masalah dalam satu tugas stase *Midwifery Comprehensive Holistic Care* ini yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny.E di Praktek Mandiri Bidan Euis Tita Sri Lestari S. Keb?

## **C. Tujuan**

Tujuan Umum :

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. E di TPMB Euis Tita Sri Lestari S. Keb di Kabupaten Sumedang

Tujuan Khusus :

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E secara komprehensif holistic
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E secara komprehensif holistic
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. E secara komprehensif holistic
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, pada By. Ny E secara komprehensif holistic
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kespro-Kb pada Ny E secara komprehensif holistic

## **D. Manfaat Penulisan**

1. Manfaat teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan menambah wawasan bagi perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pemberian asuhan komprehensif.

2. Manfaat aplikatif

- a. Bagi Institusi

Hasil laporan tugas akhir ini dapat membeberikan masukan dan menambah referensi tentang asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil laporan tugas akhir ini dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan (Bidan) dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga dapat memberikan pelayanan kebidanan secara profesional dan sesuai dengan kode etik kebidanan.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Agar masyarakat mendapatkan pelayanan dan penanganan asuhan kebidanan yang komprehensif.