

BABI

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator untuk mengukur nilai kesehatan masyarakat dari segi pelayanan juga menentukan tingkatan kesejahteraan perempuan, selain itu untuk menilai kualitas dan kemampuan dalam bidang pendidikan, pengetahuan masyarakat, kualitas budaya, sosial, lingkungan dan hambatan dalam memperoleh layanan kesehatan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Masalah utama AKI di Indonesia pada tahun 2019 menurut profil kesehatan Indonesia yaitu perdarahan sebanyak 1.280, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 1.066 dan kasus infeksi sebanyak 207 kejadian (Kemenkes RI, 2020). Penyebab kematian ibu di Jawa Barat tahun 2019 masih didominasi oleh pendarahan 27,92 %, HDK 28,86 %, infeksi 3,76 %, gangguan jantung atau sistem peredaran darah 10,07% kasus dan komplikasi metabolisme 3,49 % serta 25,91% penyebab lainnya (Dinkes Jabar, 2020). Penyebab kematian ibu di Indonesia tahun 2021 menurut profil kesehatan kota Bandung adalah infeksi 15,37%, perdarahan 9,22%, hipertensi dalam kehamilan 10,24%, gangguan sistem peredaran darah 4,10%, gangguan metabolik 3,7% dan penyebab lainnya (Dinkes Kota Bandung, 2022).

AKB di Indonesia berdasarkan profil kesehatan Indonesia terjadi sebanyak 20.244 kematian terjadi pada neonatus, dari seluruh kematian neonatus terjadi pada enam hari kehidupan yang disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 7.150 kasus, Asfiksia sebanyak 5.464 kasus, kelainan bawaan sebanyak 2.531 kasus, tetanus neonatorum 4.340 kasus, sepsis sebanyak 703 dan lain-lain 56 kasus (Kemenkes RI, 2020). Jumlah kematian bayi menurut laporan dalam profil kesehatan Jawa Barat tahun 2020 terdapat 2.760 kasus terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) 76,3% dan terdapat pada periode post neonatal (17,2%) yang disebabkan oleh BBLR sebanyak 38,41%, asfiksia sebanyak 28,11%, kelainan bawaan sebanyak 11,32%, sepsis sebanyak 3,60%, tetanus neonatorum sebanyak 0,13%, dan penyebab lainnya sebanyak 18,43% (Dinkes Jabar, 2020). Faktor utama yang menjadi penyebab

kematian neonatal di Kota Bandung adalah BBLR sebanyak 16,5%, asfiksia sebanyak 13,2 % dan kelainan bawaan sebanyak 8,8% serta penyebab lainnya seperti sepsis, pneumonia, diare dll (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022).

Saat proses kehamilan persalinan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak adalah dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan kebidanan yang komprehensif bertujuan untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan, diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan komprehensif sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan pada ibu dan bayi. (Yulita, N., & Juwita, S., 2019).

Peran bidan sangat penting dalam menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan pelayanan secara komprehensif atau Continuity Of Care (COC), manfaat dari COC diantaranya dapat diberikan melalui tim bidan yang berbagi beban kasus, yang bertujuan untuk memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya. Bidan dapat bekerja sama secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya (Astuti, dkk, 2017).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa sangatlah penting melaksanakan asuhan komprehensif agar dapat memantau kesehatan ibu dan bayi dari sejak hamil sampai nifas menyusui dan bayi baru lahir guna mencegah komplikasi yang mungkin timbul. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat Laporan MCHC dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. N G4p3a0 Gravida 37 - 38 Minggu Di TPMB C Kota Bandung“

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. N G4P3A0 Gravida 37-38 minggu di TPMB C Kota Bandung Periode 22 Februari – 05 April 2024

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik Pada Ny. N
G₄P₃A₀ Gravida 37-38 minggu di TPMB C Kota Bandung

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N secara komprehensif holistik
- 2) Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. N secara komprehensif holistik
- 3) Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. N secara komprehensif holistik
- 4) Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus pada bayi Ny. N secara komprehensif holistik
- 5) Mampu melakukan asuhan kebidanan kespro-KB pada Ny. N secara komprehensif holistik

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Memberikan bahan referensi dalam rangka meningkatkan keterampilan dan wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif holistik islami pada ibu saat masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kespro-KB

1.4.2. Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Dapat menjadikan bahan referensi dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif holistik islami.

2) Bagi Lahan Praktek

Menjadikan masukan atau referensi dalam mengembangkan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif holistik islami yang sesuai dengan kebutuhan klien secara profesional.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Penulis mengharapkan laporan ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pembelajaran asuhan kebidanan komprehensif holistik islami.

4) Bagi Klien

Mendapatkan wawasan dan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif holistik islami yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.