

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan, bersalin dan nifas, hal tersebut merupakan proses fisiologis. Selama menjalani proses tersebut kemungkinan terjadi masalah kesehatan yang dapat meningkatkan kesakitan bahkan kematian baik pada ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target *global Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Menurut WHO (2019) AKI di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Keberhasilan dalam program upaya kesehatan ibu diantaranya dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI), Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

AKI pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Bandung sepanjang tahun 2021 terdapat 41 kasus kematian ibu dari 34.402 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di tahun 2022 meningkat cukup banyak dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 27 kasus dengan AKI (dilaporkan) 72 / 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di tahun 2022 menurun cukup besar yakni 14 kasus dibandingkan tahun 2021 lalu. Jumlah kematian ibu tahun 2022 ini menjadi jumlah kematian terkecil dibandingkan setidaknya pada 4 tahun sebelumnya. Terdapat 110 kasus kematian bayi di Kota Bandung sepanjang tahun 2022 dengan rincian 66 laki-laki dan 44 perempuan. Dengan jumlah tersebut angka kematian bayi (AKB) dilaporkan sebesar 2.9 / 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian tahun 2022 meningkat 19 kasus dari tahun 2021 sebanyak 91 kasus kematian. (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022).

Berdasarkan data yang diatas di TPBM C dari bulan agustus sampai dengan Oktober 2023 antara lain. Data ANC Agustus 208 orang, September 172 orang, Oktober 180 orang. Data INC Agustus 37 orang, September 41 orang, Oktober 30 orang. Data PNC Agustus 37 orang, September 41 orang, Oktober 30 orang. Data KB Agustus 200 orang, September 230 orang, Oktober 220 orang.

Upaya penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan *emergency obstetric* dan bayi baru lahir dan memperkuat sistem rujukan yang efisien dan dan efektif antar Puskesmas dan rumah sakit. Selain itu, pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas mulai dari saat hamil hingga nifas oleh tenaga kesehatan yang terlatih. Sehingga peran bidan sangat dibutuhkan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan pelayanan *Continuity of Care* yang dapat mendeteksi dini resiko terjadinya komplikasi pada

ibu dan bayi. 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).

Pelayanan kesehatan selama kehamilan bertujuan untuk memenuhi hak dari setiap ibu hamil memperoleh pelayanan yang optimal dan berkualitas sehingga outputnya pun kehamilan yang sehat, persalinan yang aman dan selamat, serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas, dan meminimalisir terjadinya komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan maupun nifas.

Asuhan persalinan keterampilan dan pengetahuan yang memberikan dukungan secara fisik maupun emosional kepada ibu dan keluarganya selama persalinan dan kelahiran, mencegah dan menangani komplikasi dengan cara pemantauan ketat dan deteksi dini selama persalinan, memperkecil resiko infeksi dengan melaksanakan pencegahan infeksi yang aman (Fitriana dan Nurwidiandani, 2018). Peran bidan dalam asuhan berkelanjutan adalah mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu hamil, persalinan normal yang aman untuk mencegah terjadinya kematian ibu, perawatan Bayi Baru Lahir untuk mencegah terjadinya kematian bayi maupun komplikasi, asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, konseling tentang keluarga berencana dan pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera.

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. A G₃P₁A₁ Gravida 33 Minggu Di TpmB Bidan C Kota Bandung Periode 03 September - 26 Oktober 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian kalimat diatas, maka masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut. “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. A G₃P₁A₁ Gravida 33 Minggu Di TpmB Bidan C Kota Bandung Periode 03 September - 26 Oktober 2023?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menganalisa perjalanan kasus mulai dari melakukan pengkajian, mendiagnosa, dan melakukan asuhan kebidanan sesuai kondisi pasien, dan dibandingkan teori yang berkaitan dengan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. A G₃P₁A₁ Gravida 33 Minggu Di TpmB Bidan C Kota Bandung Periode 03 September - 26 Oktober 2023.”

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan pada masa kehamilan pada Ny. A secara komprehensif holistic.
- b. Mampu melakukan asuhan pada masa persalinan pada Ny. A secara komprehensif holistic.
- c. Mampu melakukan asuhan pada masa nifas Ny. A secara komprehensif holistic.
- d. Mampu melakukan asuhan pada bayi baru lahir pada bayi Ny. A secara komprehensif holistic.
- e. Mampu melakukan asuhan pada masa keluarga berencana Ny. A secara komprehensif holistic.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah literatur di perpustakaan tentang asuhan kebidanan dari hamil, bersalin, BBL Nifas dan KB secara Continuity Of Care (COC).

2. Bagi Bidan

Untuk meningkatkan pengetahuan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dari hamil, bersalin, BBL Nifas dan KB secara Continuity Of Care (COC).

3. Bagi Pasien

Untuk menambah wawasan/informasi sesuai dengan asuhan yang diberikan oleh bidan dan mendapatkan pelayanan yang optimal