

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan ibu merupakan bagian dari kesehatan masyarakat yang digambarkan meningkat jika angka kematian ibu menurun dan meningkatnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dimana persalinan tersebut terjadi di fasilitas kesehatan. Peningkatan kesehatan ibu di Indonesia merupakan tujuan pembangunan Millennium Development Goals (MDGs) kelima yang berjalan lambat dalam beberapa tahun terakhir. Jumlah kematian ibu yang dirangkum dari pencatatan program kesehatan keluarga pada kementerian kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 4.221 orang yang meninggal. Dilihat dari penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan lebih dari 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan lebih dari 1.110 kasus, dan masalah system peredaran darah sebanyak 230 kasus (Profil Kesehatan Indonesia tahun, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat pada suatu negara. Menurut definisi World Health Organization (WHO) kematian ibu adalah kematian seorang wanita pada waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera (Hidup and Padang, 2020).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia tercatat sebesar 177 kematian per 100 ribu

kelahiran hidup pada 2017. Rasio itu sudah lebih baik dari belasan tahun sebelumnya yang lebih dari 200 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Kendati, AKI Indonesia masih ketiga tertinggi di Asia Tenggara.

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih di anggap tinggi jika dibandingkan dengan AKI di Negara lain. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu 359 per 1000.000 kelahiran hidup. Selain itu AKI di Provinsi Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebanyak 147/1000 kelahiran hidup dengan target penurunan AKI 80-84% dari 1000 kelahiran hidup sedangkan AKB di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56/1.000 kelahiran hidup menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup selama satu dekade terakhir dan angka ini lebih rendah dari AKB rata-rata nasional. (Dewi et al., 2023).

Berdasarkan data dalam 1 bulan terakhir di TPMB S terdapat sekitar 65 ibu hamil yang melakukan ANC, Sebagian besar ibu hamil mengalami ketidaknyamanan kehamilan baik pada trimester 1, 2, dan 3. Persalinan di TMPB S dalam 1 bulan mencapai 10-15 pasien dan yang melakukan kontrol nifas dan bayi kurang lebih sebanyak 20 pasien. Angka imunisasi di TPMB S ini juga cukup tinggi, yaitu kurang lebih 30 bayi, baik itu BCG, Polio, DPT dsb, dan untyk KB terdapat data IUD dan suntik yang paling banyak sekitar IUD 15 orang, dan Suntik 25 orang/ bulannya.

Maka dari itu berdasarkan latar belakang dan hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan secara komperhensif pada Ny."I" selama masa hamil, bersalin, neonatus, nifas dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan komperhensif Pada Ny."I" dengan Usia Kehamilan 38 minggu di TPMB SH Kabupaten Bandung Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif Ny "I" pada masa kehamilan, persalinan, pascasalin, neonatus, bayi dan kespro-kb di TPMB SH ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3 .1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny "I" pada masa kehamilan, persalinan, pascasalin, neonatus, bayi, balita dan anak di TPMB SH Pada tahun 2024.

### **13.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada ny "I" secara komprehensif holistik.
2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada ny "I" secara komprehensif holistik.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada ny "I" secara komprehensif holistik.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus pada ny "I" secara komprehensif holistik.
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kespro-kb pada ny "I" secara komprehensif holistik.

## **1.4 Manfaat Penulis**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

#### **1. Bagi Keluarga pasien**

Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga terhadap kehamilan, persalinan, nifas, neonatus dan kespro KB.

#### **2. Bagi lembaga Pendidikan**

Sebagai bantuan dalam mengembangkan materi yang telah disediakan secara efektif baik untuk pengajaran di kelas maupun praktik langsung, sehingga memungkinkan penanganan diam-diam atas asuan Continuity of Care untuk orang tua, kakek-nenek, mertua, siswa kelas satu, dan program dukungan keluarga.

#### **3. Bagi Mahasiswa Kebidanan**

Sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan yang diperoleh selama penelian. dan mampu meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang Continuity of Care yang berkaitan dengan pelaksanaan KB Kembali sesuai dengan standar profesi kebidanan.

#### **4. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai sarana peningkatan kualitas pelayanan ibu dan anak (KIA), khususnya dalam sosialisasi kebutuhan ibu hamil, bersalin, nifas, anak sulung, dan KB secara mudah dipahami dan menyeluruh.