

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan (Marmi, 2011). Tidak bisa dipungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Supaya kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas serta penggunaan KB seorang ibu berjalan normal dan ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik. Menurut peraturan pemerintahan Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi menyatakan bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu.

Pelayanan kesehatan tersebut sangat dibutuhkan selama periode ini, karena pelayanan asuhan kebidanan yang bersifat berkelanjutan (*continuity of care*) 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).

Menurut Ruqaiyah (2018) (ASEAN) menyebutkan Angka kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan di Singapura 14/100.000 kelahiran hidup, di Malaysia 62/100.000 kelahiran hidup, di Thailand 110/100.000 kelahiran hidup, di Myanmar 380/100.000 kelahiran hidup, di Vietnam 150/100.000 kelahiran hidup, di Filipina 230/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara serta masih jauh dari target global SDG untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183 per 100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahun. Meskipun terdapat penurunan angka Kematian Ibu (AKI) dari 346 kematian per 100.000 KH pada tahun 2010 (Sensus Penduduk 2010) menjadi 305 kematian per 100.000 KH pada tahun 2015 (SUPAS 2015), namun hal ini masih jauh dari acuan untuk mencapai target AKI sesuai Sustainable Development Goals yaitu 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Penyebab kematian langsung kematian ibu adalah gangguan hipertensi dalam kehamilan (33,1%), perdarahan obstetri (27,03%).

komplikasi non-obstetri (15,7%), komplikasi obstetrik lainnya (12,04%), infeksi yang berkaitan dengan kehamilan (6,06%), dan penyebab lain (4,81%) (Kemenkes, 2020).

Jumlah AKI yang dilaporkan Dinas Kesehatan Jawa Barat Rasio Kematian Ibu Provinsi Jawa Barat tahun 2020 yaitu 85,77 per 100.000 kelahiran hidup di atas target yang ditetapkan sebesar 85/100.000 KH. hal ini dikarenakan adanya peningkatan kasus kematian ibu di Jawa Barat yaitu dari 684 kasus pada tahun 2019 dibandingkan tahun 2020 yaitu 745 kasus. Penyebab kematian Ibu antara lain karena pendarahan sebanyak 27,65%, Hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 28,72%, gangguan darah sebanyak 9,80%, Gangguan Metabolik sebanyak 3,49% dan 26,58% disebabkan lain-lain (Risikesdas Jawa Barat, 2020).

Menurut Kemenkes tahun 2020 berdasarkan penyebab kematian ibu ini menunjukkan bahwa kematian maternal dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik. Kejadian kematian ibu sebanyak 77% ditemukan di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% di perjalanan menuju RS/fasilitas kesehatan, dan 2,5% di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *Continuity of Care*. *Continuity of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut dan untuk mendukung kebijakan program pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, maka penulis melakukan pengkajian asuhan kebidanan secara komprehensif dengan judul “Asuhan Midwifery Comprehensive Holistic Care pada Ny. S G2P1A0 Gravida 32-33 Di TPMB Nydia Oktriviani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024”.

## **1.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimana Asuhan *Midwifery Comprehensive Holistic Care* pada Ny. S G2P1A0 Di TPMB Nydia Oktriviani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024?”

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. S G2P1A0 Gravida 32-33 minggu di TPMB Nydia Oktriviani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S G2P1A0 Gravida 32-33 minggu di TPMB Nydia Oktriviani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.
- 2) Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S G2P1A0 di TPMB Nydia Oktriviani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.
- 3) Mampu melakukan asuhan kebidanan pasca salin pada Ny. S P2A0 di TPMB Nydia Oktriviani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.
- 4) Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak Ny. S di TPMB Nydia Oktriviani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.
- 5) Mampu melakukan asuhan kebidanan pada kespro-Kb Ny. S P2A0 di TPMB Nydia Oktriviani S.Keb Kabupaten Bandung Tahun 2024 secara komprehensif holistic.

### **1.3 Manfaat**

#### **1.3.1 Manfaat Teoretis**

Memberikan masukan untuk perkembangan ilmu dan bahan penelitian terutama sebagai referensi dalam pengambilan kebijakan pengambilan keputusan pada saat memberikan asuhan kebidanan komprehensif islami.

#### **1.3.2 Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Bidan Praktik Mandiri diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan konseling kepada klien mengenai informasi dan pengetahuan dalam proses kehamilan dan persalinan selanjutnya serta pentingnya kunjungan pemeriksaan yang optimal dan komprehensif.
- 2) Bagi mahasiswa profesi kebidanan Menambah pengetahuan, pengalaman dan pemahaman tentang penelitian khususnya terkait dengan kepatuhan bidan terhadap standar pelayanan dan kewenangan bidan dalam menangani persalinan baik secara fisiologis.