

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu Negara. Tingginya AKI dan AKB termasuk tantangan paling berat untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang telah disahkan pada September 2015 berisi 17 tujuan dan 169 target. Tujuan ketiga SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target mengurangi AKI secara global sebanyak 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 12 per 1.000 kelahiran pada tahun 2030 (WHO, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terjadi kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) didunia berkisar diangka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019). 2 Berdasarkan target (Millenium Development Goals), salah satu target SGDs tahun 2020 yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MGDs kemudian dilanjutkan dengan SDGs (Sustainable Development Goals), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Menurut laporan tahunan direktorat kesehatan keluarga tahun 2020, di Indonesia AKI dan AKB merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) dan SDGs (Sustainable Development Goals), berdasarkan data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) baik AKI maupun AKB diantaranya AKI sebesar 305/100.000 KH dan AKB sebesar 22,23/ 1000 KH (Kemenkes RI, 2020). AKI di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian

perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup, AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2023).

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan (Continuity of Care) mulai dari masa kehamilan, bersalin, neonatus, dan nifas. Continuity of Care adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Continuity of Care pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik beratkan kepada kualitas pelayanan pasien (Keluarga) dengan dapat membantu bidan (Pratami, 2019). Asuhan kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses normal dan alamiah yang dialami oleh seorang wanita akan tetapi apabila tidak di pantau secara baik dapat terjadi bahaya yang membahayakan, yaitu dapat menimbulkan komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa. Oleh karena itu, pendekatan yang dianjurkan adalah menganggap semua kehamilan itu beresiko pada setiap ibu hamil.

Pada masa kehamilannya, usia kehamilan ibu yang semakin bertambah dapat menimbulkan perubahan, yaitu perubahan fisik maupun perubahan psikologis, sehingga ibu merasakan ketidaknyamanan selama kehamilan. Ketidaknyamanan tersebut akan dirasakan ibu sejak awal kehamilannya yaitu dari trimester I hingga pada trimester II dan III. Masalah yang sering dikeluhkan pada ibu dengan usia kehamilan trimester II dan III merupakan masalah psikologis, salah satunya dapat berdampak pada sistem muskuloskeletal seperti nyeri punggung bawah (Hartvigsen et al., 2018).

Fenomena nyeri punggung bawah merupakan keluhan yang paling sering dilaporkan dikalangan ibu hamil, terjadi pada 60% sampai 90% ibu hamil berdasarkan penelitian di berbagai negara sebelumnya, bahkan 8% diantaranya mengakibatkan kecacatan berat. Survey yang dilakukan oleh University of Ulster pada tahun 2014, bahwa 70% dari total 157 ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah (Sinclair, 2014).

Ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah selama kehamilan di wilayah Indonesia mencapai 60-80%. Prevalensi nyeri punggung bawah ibu

hamil di Indonesia cukup tinggi dengan penyebaran 19,3% kasus di Bali, 18,3% kasus di Aceh, 17,5% kasus di Jawa Barat dan 15,4% kasus di Papua (Mafikasari & Kartikasari, 2015).

Nyeri punggung bawah memberikan banyak dampak negatif bagi wanita hamil dalam menjalankan aktivitas sehari-hari seperti berdiri, duduk, berpindah tempat atau posisi, serta saat mengangkat atau memindahkan barang disekitar. Selain itu dapat mengganggu kualitas tidur ibu sehingga berdampak buruk pada psikologis ibu hamil. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh, terutama pada bagian tulang belakang sehingga akan menyebabkan terjadinya sakit atau nyeri pada bagian punggung wanita hamil. Apabila tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk. Masalah ini akan berlanjut dalam bentuk cedera kambuhan atau muncul terus menerus dalam kondisi lebih buruk sesuai dengan perjalanan usia kehamilannya (Kantonis, 2015).

Penanganan nyeri punggung bawah saat kehamilan sangat diperlukan untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan ini, diantaranya yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis yaitu penggunaan obat-obatan untuk mengatasi nyeri punggung bawah pada ibu hamil namun perlu diperhatikan efek sampingnya karena berisiko komplikasi pada ibu serta pada pembentukn janin. Terapi non farmakologis yaitu pengobatan tidak dengan obat-obatan melainkan dengan teknik komplementer.

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 15 tahun 2018 menyebutkan bahwa Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Penelitian lain telah membuktikan bahwa ada berbagai metode non farmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, salah satu metode yang telah banyak diterapkan yaitu prenatal gentle yoga. Peneliti memilih metode prenatal gentle yoga sebagai alternative terapi non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian terkait prenatal gentle yoga berikut ini. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Griya Kamini

pada tahun 2021 menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna tingkat nyeri punggung bawah ibu hamil sebelum dengan sesudah melakukan prenatal gentle yoga (Antari, 2021).

Prenatal Gentle Yoga adalah modifikasi dari hatha yoga yang bertujuan untuk mempersiapkan nafas, pikiran dan tubuh ibu sehingga dapat menjalani proses kehamilan dan persalinan dengan aman, nyaman, dan minim trauma (Gentle birth). Gerakan dalam prenatal gentle yoga dapat dilakukan untuk meringankan dan mengatasi nyeri punggung bawah (Aprilia dan Setyorini, 2017).

Tenaga kesehatan terutama bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan AKI dan AKB, diharapkan mampu ikut serta dalam upaya tersebut, agar derajat kesehatan Indonesia dapat meningkat (Kemenkes RI, 2019). Upaya yang dapat dilakukan bidan adalah dengan pemberian pelayanan kebidanan secara Continuity of Care. Selain itu, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupunktur, dll.

Bidan merupakan penyedia layanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak. Lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi memberikan kesempatan kepada bidan untuk dapat memberikan pelayanan holistik sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat lebih komperhensif untuk klien. Continuity of Care merupakan salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of Care).

Berdasarkan data yang diperoleh di TPMB Hj. Lisna Mardiah jumlah kunjungan pada tahun 2023 ANC sebanyak 296, INC sebanyak 99, BBL sebanyak 99, PNC sebanyak 216, dan jumlah kunjungan KB sebanyak 1311.

Berdasarkan uraian diatas dan pentingnya pelayanan kebidanan secara komprehensif holistik untuk meningkatkan taraf kesehatan ibu dan anak maka

penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. G di TPMB L Kabupaten Garut.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir komprehensif holistik ini adalah bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami pada Ny. G di TPMB Hj L Kabupaten Garut.

## **1.3. Tujuan Penulisan**

### **a. Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Pada Ny. G di TPMB Hj. L Kabupaten Garut.

### **b. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus yang ingin dicapai adalah:

- 1) Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. G di TPMB Hj. L Kabupaten Garut secara komprehensif holistik.
- 2) Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. G di TPMB Hj. L Kabupaten Garut secara komprehensif holistik.
- 3) Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin Ny. G di TPMB Hj. L Kabupaten Garut secara komprehensif holistik.
- 4) Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita pada By. Ny. G di TPMB Hj. L Kabupaten Garut secara komprehensif holistik.
- 5) Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. G di TPMB Hj. L Kabupaten Garut secara komprehensif holistik.

#### **1.4. Manfaat Penulisan**

##### **a. Manfaat Teoritis**

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah ilmu, pengetahuan, informasi, dan sebagai sumber bacaan yang berhubungan dengan asuhan komprehensif dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan perbandingan dalam melakukan penelitian serupa yang berhubungan dengan asuhan komprehensif secara holistik.

##### **b. Manfaat Praktis**

###### **1) Bagi Universitas ‘Aisyiyah Bandung**

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan saran dan masukan pada Universitas ‘Aisyiyah Bandung dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif secara holistik.

###### **2) Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan**

Hasil karya tulis ilmiah ini sebagai bahan evaluasi dan informasi untuk meleakakukan asuhan kebidanan sesuai stanndar secara menyeluruh/ komprehensif dengan asuhan secara holistik.

###### **3) Bagi Peneliti**

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan mengenai ibu hamil, bersalin, Nifas, BBL Kesehatan reproduksi/ KB.