BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan holistik adalah model asuhan komprehensif yang didasarkan pada asuhan secara total yang mempertimbangkan aspek, bio (fisik), psyco (kejiwaan), sosio (interaksi), cultural (budaya), dan spiritual (keagamaan). Filosofi dibalik asuhan holistik didasarkan pada gagasan menyeluruh yang menekankan bahwa manusia secara keseluruhan merupakan bagian dari pikiran dan jiwa yg mempengaruhi tubuh. Holistik berasal dari kata '*whole*' dan '*health*' yang artinya menyeluruh. Holistik berfokus pada membangun manusia secara utuh, sehat, dan seimbang antara mind, body, and soul. Keterpaduan jiwa dan raga dengan metode alamiah, ilmiah, dan ilahiah (Poerwaningsih, Sri, 2022). Selain menyeluruh, asuhan kebidanan juga harus diberikan secara berkelanjutan atau dikenal dengan istilah *continuity of care* (COC). *Continuity of care* adalah asuhan yang diberikan selama siklus kehidupan dimulai dari *antenatal care* (ANC), *intranatal care* (INC), bayi baru lahir (BBL), *postpartum care* (PNC), neonatus, dan keluarga berencana (KB) (Yullianna T dkk, 2023) untuk mencegah terjadinya komplikasi pada Ibu dan Bayi.

Komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan, maupun nifas jika tidak tertangani dan terdeteksi dengan tepat bisa menjadi penyebab dari Angka Kematian Ibu (AKI), dimana AKI merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. AKI adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan. Hasil Long Form SP2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan SUPAS 2015, Angka Kematian Ibu Indonesia menunjukkan tren menurun, namun angka penurunannya masih dibawah target RPJMN. Target RPJMN 2024 yaitu AKI 183 per 100.000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2021). Perdarahan pasca salin masih menjadi penyebab utama terjadinya kematian ibu selain hipertensi, perdarahan pasca persalinan berkaitan dengan anemia saat remaja dan saat hamil.

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan global yang dapat memepengaruhi anak-anak, remaja, wanita hamil, serta wanita pada periode nifas. Menurut WHO secara global prevalensi anemia pada ibu hamil diseluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Penyebab dari 75% kasus anemia diakibatkan karena defisiensi nutrisi serta tingginya prevalensi defisiensi zat besi selama kehamilan di negara berkembang masih menjadi masalah, anemia masih menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal (Wibowo dkk., 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia meningkat dibandingkan tahun 2013, ibu hamil dengan anemia pada tahun 2013 sebesar 37,1% sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,9% (Kemenkes RI, 2018). Sebagai salah satu provinsi terbesar di Indonesia, angka kejadian anemia pada Ibu hamil di Jawa Barat pada tahun 2020 mencapai angka lebih dari 80.000 kasus/tahun, angka ini kemudian mengalami penurunan di tahun 2020 menjadi 63246 kasus, dengan prevalensi kejadian anemia pada ibu hamil tertinggi terjadi di kabupaten Kawarang sebanyak 8.020 dan terendah di Kota Cimahi 332 kasus/tahun. Berdasarkan data, angka kejadian anemia pada Ibu hamil di kabupaten Bandung pada tahun 2019 mencapai 7197 kasus/tahun, dan mengalami penurunan yang cukup signifikan di tahun 2020 menjadi 3815 kasus/tahun (Open Data Jabar, 2021) Angka kejadian anemia di PMB Hj. E dari bulan januari-maret 2024 tercatat sebanyak 11 orang ibu hamil. Adapun yang menjadi penyebab dari anemia pada kehamilan merupakan akibat dari kekurangan zat besi karena kurangnya asupan unsur besi dalam makanan (S. I. P. Sari dkk., 2022).

Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11g% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5g% (Priyanti dkk., 2020). Anemia dapat berpengaruh buruk berupa abortus, persalinan kurang bulan, ketuban pecah dini (KPD), gangguan his, kala III memanjang, retensio plasenta, perdarahan post partum, infeksi nifas dan penyembuhan luka perineum lama (S. I. P. Sari dkk., 2022). Selain itu, pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), stunting, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan bayinya jika ibu hamil tersebut

menderita anemia berat (Sari dkk., 2022). Sehingga jika tidak di tangani dengan tepat anemia pada Ibu hamil ini dapat menimbulkan komplikasi yang berkesinambungan.

Upaya Pemerintah dalam mengatasi masalah anemia pada ibu hamil yaitu dengan pemberian suplementasi tablet tambah darah yang bisa didapatkan di puskesmas daerah. Selain itu peran tenaga kesehatan untuk mencegah anemia juga sangat di perlukan yaitu dengan melakukan penyuluhan dan konseling tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan serta dapat melakukan pelayanan ANC dengan baik dan benar yang sesuai dengan standart pelayanan Kesehatan. Pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dilakukan selama hamil (Kemenkes RI, 2020).

Selain pemberian tablet tambah darah, asuhan komplementer juga di rekomendasikan pada penanganan anemia ini, salah satunya bisa dengan pemberian sari kurma. Sari kurma mengandung zat besi yang tinggi sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia, dengan mengkonsumsi kurma sebanyak 25 gr/hari/orang selama 30 hari dapat meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil karna dalam 25 gr kurma mengandung 0,225 zat besi (Sephia, 2020). Teori ini sejalan dengan hasil penelian dari (Rismayani & Maulani, 2023) dan (Sephia, 2020) yang menyebutkan bahwa pemberian sari kurma efektif dan ada pengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin.

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam asuhan kebidanan holistik tidak hanya berperan dalam memberikan perawatan medis, tetapi juga memperhatikan aspek emosional, sosial, dan spiritual dari ibu. Pendekatan spiritual dalam asuhan kebidanan holistik meyadari bahwa aspek spiritual memiliki peran yang signifikan dalam pengalaman ibu hamil, dan memberikan dukungan yang sesuai dan sensitif terhadap nilai-nilai dan keyakinan yang dianut. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan pengalaman kehamilan yang holistik dengan mempertimbangkan dimensi spiritual sebagai bagian penting dari kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi. Asuhan spiritual yang diberikan pada kasus ini yaitu dengan selalu memberikan bimbingan doa di setiap akan memulai dan menyelesaikan setiap asuhan yang dberikan. Berdasarkan hasil penelitian (Mumtahanah & Aliza, 2022) menyebutkan bahwa terapi doa penting dilaksanakan karena proses persalinan dapat mempengaruhi psikis

ibu hamil. Efektivitas penerapan terapi doa dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien persalinan yaitu bisa menjadikan pasien lebih tenang, tidak takut, lebih baik dari sebelumnya, merasa mendapatkan perhatian, mengurangi kecemasan yang sudah tertanam di alam bawah sadar dan mengurangi beban pikiran akan fitrahnya sebagai seorang Perempuan.

Asuhan holistik yang diberikan bidan juga tentunya sejalan dengan tugas dan wewenang Bidan yang telah tercantum di dalam Undang-Undang Kebidanan Tahun 2019 yang menyebutkan bahwa dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan Kesehatan Ibu, Kesehatan anak, serta Kesehatan reproduksi Perempuan dan keluarga berencana. Oleh karena itu, berdasarkan uraian diatas dan pentingnya pelayanan kebidanan yang komprehensif dan holistic untuk meningkatakan taraf Kesehatan Ibu dan Anak, saya tertarik untuk melakukan asuhan kebidanaan dengan model *continuity of care* pada Ny. I di TPMB E Kabupaten Bandung periode Maret-Mei 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada asuhan komprehensif ini adalah bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif secara Holistik pada Ny. I di TPMB E Kabupaten Bandung periode Maret-Mei 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif secara holistik pada Ny. I di TPMB E Kabupaten Bandung periode Maret-Mei 2024.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan secara holistik pada Ny. I di TPMB E Kabupaten Bandung periode Maret-Mei 2024.

b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan secara holistik pada Ny. I di TPMB E Kabupaten Bandung periode Maret-Mei 2024.

c. Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas secara holistik pada Ny. I di TPMB E Kabupaten Bandung periode Maret-Mei 2024.

d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir secara holistik pada Ny. I di TPMB E Kabupaten Bandung periode Maret-Mei 2024.
e. Mampu melakukan asuhan kebidanan kespro-KB secara holistik pada Ny. I di TPMB E Kabupaten Bandung periode Maret-Mei 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pembelajaran asuhan kebidanan yang komprehensif, juga digunakan sebagai sumber bacaan referensi serta wawasan mahasiswa dalam kegiatan praktik asuhan kebidanan komprehensif holistic pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Kesehatan reproduksi/ KB**.**

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Bidan dapat mengamalkan, menerapkan ilmu serta meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Kesehatan reproduksi-KB.

b. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan

Sebagai bahan masukan agar dapat mempertakankan serta meningkatkan mutu asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Kesehatan reproduksi-KB.

c. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang memenuhi standar pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta kespro-KB, kemudian juga dapat menambah pengetahuan mengenai kehamilan khususnya dengan kondisi anemia ringan