

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu perlu diperhatikan mulai dari proses kehamilan, persalinan, nifas, dan KB, sedangkan kesehatan anak dapat dipantau mulai dari masa bayi baru lahir, neonatus, bayi, dan balita. Indikator kesehatan ibu dan anak bisa dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* adalah menurunkan AKI dan AKB pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) menargetkan AKI pada tahun 2030 turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1.000 KH. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat jumlah kematian ibu di Indonesia sebanyak 4.627 jiwa pada 2023. Jumlah tersebut meningkat 8,92% dari tahun sebelumnya yang sebanyak 4.197 jiwa. Sebanyak 1.330 kasus atau 28,39% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus atau 23,86%, dan kematian ibu yang disebabkan gangguan peredaran darah sebanyak 230 kasus atau 4,94%, selain itu kematian ibu juga dapat disebabkan oleh 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai kefasilitas kesehatan dan terlambat penanganan) dan 4T (terlalu dekat,terlalu sering,terlalu muda dan terlalu tua) (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2023 jumlah angka kemaian ibu (AKI) sebesar 16.101 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus sebesar 745 kasus dan proporsinya mencapai 16,1% dari total kematian ibu di tanah air. Penyebab kematian ibu disebabkan perdarahan (28,39%), hipertensi dalam kehamilan (23,86%) dan gangguan peredaran darah (4,94%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023). Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2023 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 203 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus sebesar 24 kasus. Faktor komplikasi pasca melahirkan operasi caesar (29%) dan riwayat

penyakit jantung (29%) menjadi faktor penyebab terjadinya kematian ibu di Kota Tasikmalaya (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2023).

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan pelayanan berkualitas yaitu dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif, diharapkan setelah dilakukannya asuhan kebidanan tersebut ibu dapat menjalani kehamilan sampai keluarga berencana tanpa penyulit apapun. Asuhan komprehensif atau disebut *Continuity Of Care (COC)* merupakan asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang dimulai saat masa kehamilan, bersalin, BBL, nifas sampai KB yang secara berkesinambungan. Dengan begitu berkembang kondisi ibu dapat terpantau dengan baik serta ibu menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa lebih dekat dan mengenal si pemberi asuhan (Walyani, 2017).

Kehamilan merupakan kondisi alamiah yang unik, karena pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan anatomi dan fisiologis. Hampir semua sistem organ mengalami perubahan diantaranya perubahan system reproduksi, payudara, sistem endokrin, perkemihan, pencernaan, Musculoskeleteal, kardiovaskular, integumen, dan perubahan metabolik. Akibat dari perubahan adaptasi tersebut muncul ketidaknyamanan yang akan dirasakan. Ketidaknyamanan yang sering dirasakan ibu hamil antara lain, sering buang air kecil, keputihan, mual muntah, konstipasi, nyeri punggung dan gangguan tidur (Sutanto dan Yuni, 2017).

Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin yaitu dengan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan telatih dan profesional, dalam fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar asuhan kebidanan (60 langkah APN). Masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu selama periode 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Kemenkes menetapkan program pelayan atau kontak ibu nifas yang dinyatakan dalam indikator : KF1 kontak ibu nifas pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan, KF2 kontak ibu nifas pada periode 4 sampai 28 hari setelah melahirkan dan KF3 kontak ibu nifas pada periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (Kemenkes RI 2018). Pelayanan pertama

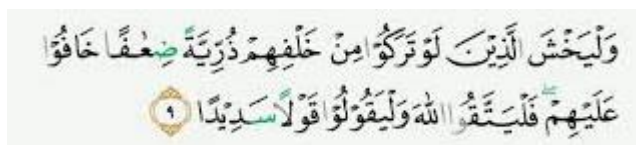
yang diberikan pada kunjungan neonatus adalah pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) perawatan bayi baru lahir ASI Eksklusif, Vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila termasuk konseling belum diberikan (Kemenkes RI, 2017).

Neonatus ialah bayi baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin kehidupan ekstrauterin. Salah satu ancaman pada bayi adalah terjadinya infeksi tali pusat dikarenakan perawatan tali pusat yang tidak baik dan benar dan adanya ketidaksesuaian dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang telah ditentukan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi perlu dilakukan perawatan bayi yang baik dan benar, khususnya perawatan tali pusat agar terhindar dari resiko infeksi yaitu dengan berbagai metode diantaranya perawatan tali pusat menggunakan metode terbuka, topical ASI dan kassa kering steril.

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas dan neonatus juga mencakup pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir termasuk keluarga berencana pasca salin (Kemenkes RI, 2013). KB pasca persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu / 42 hari sesudah melahirkan dengan memberi pengarahan agar memilih KB efektif (menggunakan AKDR) menerima KB hormonal dalam bentuk kb suntik dan susuk). Ibu akan terlindungi dari hamil karena menggunakan KB efektif (Manuaba, 2018).

Ibu pasca persalinan yang berencana untuk menjarangkan kehamilannya dalam jangka waktu cukup lama bisa memilih metode kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD salah satunya dengan metode IUD post plasenta. IUD post plasenta adalah IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah lepasnya plasenta pada persalinan pervaginam maupun secsio sesarea, IUD yang dipasang setelah persalinan selanjutnya juga akan berfungsi seperti IUD yang dipasang saat siklus menstruasi.

Program KB sejalan dengan firman Allah SWT dalam Alqur'an Surah An-Nisa ayat 9 yaitu:



“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka”.

Hukum KB menurut Islam ini berbeda jika tujuannya untuk kesehatan yaitu hukumnya boleh. Membatasi kelahiran demi kesehatan tentu bisa berefek kepada kesehatan seorang istri atau ibu. Artinya hukum KB menurut Islam bisa halal jika memang berorientasi pada kesehatan dan juga kesejahteraan ibu. Pendapat lainnya yaitu kekhawatiran dalam membesarkan anak yang berkualitas sesuai firman Allah QS. An-Nisa ayat 9.

Peran bidan dalam menjalankan asuhan kebidanan, bidan harus memiliki kemampuan memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman, dan holistik terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal yang dilaksanakan berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi (Tyastuti, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis melakukan pengkajian asuhan kebidanan secara komprehensif dengan judul ”Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. A G₁P₀A₀ Gravid 37 Minggu di TPMB Bd. E Kota Tasikmalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam laporan adalah: Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. A G₁P₀A₀ Gravid 37 Minggu di TPMB Bd. E Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Laporan Kasus

a. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. A G₁P₀A₀ Gravida 37 Minggu di TPMB Bd. E Kota Tasikmalaya.

b. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A secara komprehensif holistik.
- 2) Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. A secara komprehensif holistik.
- 3) Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. A secara komprehensif holistik.
- 4) Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi dan balita pada Ny. A secara komprehensif holistik.
- 5) Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. A secara komprehensif holistik.

1.4 Manfaat Laporan Kasus

a. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan wawasan dan informasi dibidang ilmu kebidanan pada asuhan kebidanan masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi TPMB

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* terhadap ibu hamil, bersalin, pascasalin, dan neonatus.

2) Bagi Bidan

- a) Bisa dijadikan acuan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif holistik.

- b) Untuk bidan yang berada di tempat praktik dapat dijadikan acuan dalam memberikan ilmu yang dimiliki dan membimbing mahasiswa bagaimana cara memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.