

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan yang komprehensif (*community of care/ coc*) dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sector untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai Upaya promotif dan preventif di mulai sejak ditemukan ibu hamil sampai keluarga berencana (KB) melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan indentifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan. (Yanti, 2015). Asuhan komprehensif berupaya untuk mencegah terjadi komplikasi yang berakhir dengan kesakitan atau kematian melalui pelayanan obstetrik dan neonatal esensial dasar. (Prawihardjo,2016).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu di Indonesia masih tergolong tinggi. Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti terjatuh, kecelakaan/ 100.000 kelahiran hidup. Kesehatan ibu mencakup seluruh kesehatan wanita usia subur mulai dari prakehamilan, kehamilan, persalinan dan kelahiran serta masa pasca partum (Riskesdas, 2018).

Kesehatan masyarakat merupakan tujuan penting untuk mengukur kesejahteraan suatu negara. Masalah Kesehatan ibu dan anak menjadi permasalahan utama di bidang Kesehatan sehingga perlu untuk mendapat perhatian yang lebih karena karena pemebrian dampak pada pembangunan terutama di bidang Kesehatan. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) menjadi indicator tingkat Kesehatan masyarakat

apabila di suatu negara memiliki jumlah AKI dan AKB yang meningkat dapat disimpulkan bahwa tingkat Kesehatan negara tersebut masih tergolong buruk.

Data dari world healthy organization (WHO) menunjukkan maternal mortality ratio atau angka kematian ibu pada tahun 2020 yaitu 287.000. Angka ini turun di bandingkan tahun 2000 dan 2020 dengan rasio penurunan 34% namun angka kematian ibu di dunia masih cenderung tinggi dengan setiap harinya hamper 800 perempuan meninggal akibat masalah terkait kehamilan dan persalinan yang dapat dicegah hamper 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara – negara berpendapatan rendah dan menengah kebawah. Perawatan oleh tenaga Kesehatan professional sebelum, selama dan setelah melahirkan seharusnya dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi baru lahir (world healthy organization,2020).

AKI di Indonesia masih tinggi, pada tahun 2012 AKI di Indonesia adalah 359 kematian dalam 100.000 kelahiran sedangkan di tahun 2015 adalah 305 kematian dalam 100.000. walaupun sudah terjadi penurunan, namun angka ini masih jauh diatas target *Millenium Depeloment Goals* (MDGs) yang mengatakan 102 kematian dalam 100.00 kelahiran. Aki salah satu indicator untuk melihat derajat Kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Setiawan, dan Chaldiyanto, 2021)

AKI Di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya terdapat kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup. Kabupaten bandung angka kematian ibu (AKI) sebanyak 38 kasus dari 64911 kelahiran hidup (Dinkes jabar 2023).

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia dan negara negara lainnya di dunia hampir sama, diantaranya akibat perdarahan (25%), infeksi (14%) Kelainan hipertensi dalam keahmilan (13%) letak lintang (13%) serta akibat persalinan yang lama (7%) (Kusumawati et al,2022). Salah satu penyebab terjadinya AKI yaitu kehamilan letak lintang dalam hal ini letak lintang merupakan sumbu memanjang janin menyilang sumbu memanjang ibu secara tegak lurus mendekeati 90 derajat, jika sudut yang di bentuk kedua sumbu ini

tajam di sebut *oblique lie* yang terdiri dari deviated head presentation (letak kepala mengolok) dan deviated breech presentation (letak bokong mengolok), karena biasanya yang paling rendah adalah bahu maka dalam hal ini disebut juga shoulder presentation (T. Susanti et al, 2021)

Penyebab terjadinya kehamilan letak lintang dan berbagai faktor yaitu fiksasi kepala tidak ada karena panggul sempit, hidrosefalus anesefalus plasenta previa dan tumor-tumor pelfis janin sudah bergerak pada hidramnion anak kecil atau sudah mati gemelli. Dalam permasalahan letak lintang peran seorang bidan dalam Upaya mendukung Kesehatan ibu hamil adalah mengajari pasien untuk merubah letak lintang menjadi letak kepala yaitu seperti Gerakan bersujud (Knee chest) selama 10-15 menit secara rutin setiap hari sebanyak 2 kali se hari biasanya bayi akan berputar dan posisi Kembali normal yaitu kepala berada di sebelah bawah Rahim (Sarwono,2016)

Bidan sebagai salah satu tenaga Kesehatan yang berkompeten memberikan pelayanan Kesehatan dalam siklus kehidupan reproduksi Wanita. Asuhan kebidanan yang diberikan secara holistic pada masa keahmilan berdampak positif pada hasil persalinan, dalam melaukan asuhan kebidanan holistic pemenuhan kebutuhan spiritual klien dilakukan dengan pemberian spiritual care. Selain itu membangun komunikasi memberikan perhatian, dukungan menunjukkan empati serta membantu klien untuk menemukan makna dan tujuan dari hidup termasuk berkaitan dengan kondisi yang sedang dihadapi. Asuhan holistic care dapat membantu klien untuk bersyukur dalam kehidupan mereka mendapat ketenangan dalam diri dan menemukan strategi dalam menghadapi rasa sakit maupun ketiak nyamanan yang dialami, baik dalam masa kehamilan maupun masa persalinan.

Data yang di dapatkan di TPMB L pada bulan Februari hingga Mei sebanyak 54 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan keahmilan. Dari pemeriksaan Usg didapatkan hasil 3 ibu hamil di dapatkan diagnosa kehamilan letak lintang. Berdasarkan uraian tersebut penulis melakukan asuhan pada klien Ny. H Di TPMB L untuk diberikan asuhan kepada komprehensif secara berkesinambungan sehingga apat mengoptimalkan menjadi kehamilan letak

kepala hingga nifas berjalan fisiologis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas maka rumusan masalah dalam laporan ini adalah “ Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistic Pada Ny. H di TPMB L Tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistic Pada Ny. H Di TPMB L Tahun 2024?

2. Tujuan Khusus

a. Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. H secara Komprehensif Holistic

b. Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. H secara Komprehensif Holistic

c. Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. H secara Komprehensif Holistic

d. Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Neonatus/bayi pada Ny. H secara Komprehensif Holistic

e. Mampu Melakukan Asuhan Kebidanan Kespro/KB pada Ny. H secara Komprehensif Holistik

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Merupakan sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah di dapat dan memberikan pengalaman bagi penulis untuk dapat melakukan asuhan komprehensif holistik serta melakukan kunjungan langsung kerumah pasien.

2. Bagi Institusi

Sebagai metode penilaian pada mahasiswa dalam tugas nya untuk

Menyusun laporan asuhan kebidanan ini serta mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih ter evaluasi baik dari segi penguasaan teori maupun keterampilan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

3. Bagi Lahan Praktik

Laporan kasus ini dapat menjadi dorongan agar lahan praktik dapat menjadi lebih baik dalam menangani masalah kehamilan letak lintang dan lebih menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak lintang.