BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan ibu dan bayi masih merupakan masalah besar di Indonesia karena masalah tersebut merupakan salah satu indikator kesejahteraan suatu bangsa. Salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan ibu dan bayi yaitu dengan melihat jumlah Angka Kematian ibu dan Angka Kematian Bayi.

Berdasarkan data World Bank angka kematian bayi di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup (The World Bank, 2020). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 jumlah kematian ibu per kabupaten/ kota sebanyak 1.649 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 1.575 kasus (DinKes Provinsi Jawa Barat, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2019 kematian ibu sebanyak 13 kasus, meningkat di tahun 2020 sebanyak 23 kasus dan meningkat secara signifikan di tahun 2021 sebanyak 36 kasus.

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana, sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB maka. Program Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan program yang salah satunya adalah mempunyai target untuk mengurangi AKI dan AKB. SDGs mempunyai target untuk mengurangi AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 serta berusaha menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per

1000 KH (WHO, 2018).

Di Indonesia tiga faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan yakni, pendarahan, hipertensi saat hamil atau preeklamsia dan infeksi. AKI dan AKB merupakan indikator kesehatan yang digunakan untuk menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu dan bayi, kondisi kesehatan lingkungan serta tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, melahirkan dan masa nifas (Walyani, 2019). Agar tercapai derajat kesehatan yang optimal khususnya dalam membantu mengurangi AKI dan AKB maka peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting terutama dalam mendeteksi adanya penyulit pada masa kehamilan, bersalin, nifas serta perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan dan pengawasan secara komprehensif sejak masa kehamilan mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandungan, saat kelahiran hingga pertumbuhan. Untuk itu pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal (Manuaba, 2018).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif /*continuity of care* (COC). COC adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2018).

Continuity of Care (COC) merupakan suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi

(Manuaba, 2018). Dilakukannya asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas untuk mendeteksi dini adanya risiko dan komplikasi, karena kesejahteraan ibu dan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan (Sunarti, 2019).

Saat ini dalam dunia kebidanan untuk meningkatkan pelayanan yang berkualitas maka bidan harus mengikuti ilmu *update* terkait kombinasi pelayanan kebidanan dengan pelayanan komplementer atau pelayanan holistik. menurut Hall, (2018) bahwa bidan merupakan penyedia pelayanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak, lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari kesehatan bayi baru lahir sampai masa menopause memberikan kesempatan kepada bidan untuk dapat memberikan pelayanan holistik terhadap pasien seperti terapi massage, terapi relaksasi, terapi herbal, aromatherapy, akupuntur, akupresure, SEFT dal lain-lain.

Hasil Asuhan kebidanan komplementer yang dilakukan oleh Purba A & Sembiring R (2021) bahwa asuhan kebidanan komplementer yang dapat diimplementasikan kepada ibu hamil antara lain : yoga, aromaterapi, massase. Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Desa Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang dengan hasil evaluasi Hasil evaluasi bahwa ibu hamil merasakan ada manfaat yoga, massage dan teknik relaksasi bagi fisik dan psikis. Setelah mengikuti kegiatan PkM ini, ibu hamil akan berupaya melaksanakan kegiatan tersebut dirumah masing-masing dan jika ada kelas ibu hamil di poskesdes maka mereka bersedia untuk mengikutinya secara rutin.

Sejalan dengan hasil penelitian Setyaningsih D, Novika D & Safety H (2020) bahwa ibu hamil mempunyai minat yang baik dalam menggunakan terapi komplementer selama kehamilan. Tetapi pemanfaatan terapi komplementer dalam asuhan antenatal yang dilakukan dengan bidan masih kurang. Ibu hamil masih menggunakan terapi komplementer dari non medis. Terapi komplementer yang diinginkan ibu adalah prenatal yoga, pijat kehamilan, aromatherapy, akupuntur. Faktor yang menjadi pertimbangan ibu hamil dalam memilih pelayanan komplementer adalah waktu, ketrampilan

tenaga kesehatan, komunikasi petugas, tempat, keramahan, jarak dan transportasi.

Diriwayatkan oleh Imam Muslim tentang hadist setiap penyakit pasti ada obatnya yang berbunyi.

عن جابر بن عبد الله لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : “Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.” (HR. Muslim).

Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan, pada siklus kehidupan seorang wanita. Siklus wanita yaitu dari hamil, persalinan, nifas merupakan proses yang alami dan fisiologis bagi setiap wanita, namun jika tidak dipantau dengan baik dari masa kehamilan, persalinan dan nifas dalam perjalanannya 20% dapat menjadi patologis yang mengancam ibu dan janin dikandungnya, sehingga diperlukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (Kemenkes RI, 2017).

Standar Pelayanan Kebidanan adalah pedoman yang diikuti oleh bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan. Pelayanan kebidanan dimulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan Postpartum, Asuhan Neonatus, dan Pelayanan KB berkualitas. Kualitas pelayanan kebidanan yang sesuai standar yaitu pelayanan mandiri, kolaborasi, rujukan dan berkelanjutkan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Rufaridah, 2019).

Berdasarkan uraian diatas dan pentingnya pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. Y $G_2P_1A_0$ Gravida 37 Minggu Di TPMB RA Kabupaten Sumedang Periode 11 Oktober – 6 Desember 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir komprehensif ini adalah bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. Y $G_2P_1A_0$ Gravida 37 Minggu Di TPMB RA Kabupaten Sumedang Periode 11 Oktober – 6 Desember 2023?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. Y $G_2P_1A_0$ Gravida 37 Minggu Di TPMB RA Kabupaten Sumedang Periode 11 Oktober – 6 Desember 2023.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. Y $G_2P_1A_0$ Gravida 37 Minggu Di TPMB RA Kabupaten Sumedang Periode 11 Oktober – 6 Desember 2023 secara komprehensif holistik

b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. Y $G_2P_1A_0$ Gravida 37 Minggu Di TPMB RA Kabupaten Sumedang Periode 11 Oktober – 6 Desember 2023 secara komprehensif holistik

c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. Y P_2A_0 Di TPMB RA Kabupaten Sumedang Periode 11 Oktober – 6 Desember 2023 secara komprehensif holistik

d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak Di TPMB RA Kabupaten Sumedang Periode 11 Oktober – 6 Desember 2023 secara komprehensif holistik

e. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada KB pada Ny. Y P_2A_0 Di TPMB RA Kabupaten Sumedang Periode 11 Oktober – 6 Desember 2023 secara komprehensif holistik

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan kebidanan komprehensif holistik ini diharapkan sebagai tambahan referensi untuk pengembangan ilmu kebidanan khususnya dalam asuhan kebidanan komprehensif holistik guna untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi TPMB RA

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada TPMB untuk meningkatkan pelayanan dan sarana prasarana untuk menunjang kesehatan ibu dan anak.

b. Bagi Bidan

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan terapi komplementer berupa pemberian aromatherapy dan terapi SEFT untuk ketenangan fisik dan mental ibu terutama dalam mengahadapi kehamilan, persalinan dan pascasalin.