

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menyebut bahwasannya Angka Kematian Ibu (AKI) seluruh dunia ada di angka 303.000 jiwa. Di saat bersamaan untuk ASEAN sendiri, angka kematian ibu ada di angka 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Angka tersebut ialah menurun di tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan untuk Indonesia tahun 2019 angka kematian ibu didapati sebesar 4.221 kasus (Kementrian Kesehatan, 2019).

Dinas Kesehatan Jawa Barat menyebutkan bahwa kematian ibu ialah 745 kasus dengan kata lain 85,77 per 100.000 kelahiran hidup, yang mana ialah didapati kenaikan sebesar 61 kasus dibanding tahun 2019 yang sejumlah 684 kasus. Jawa Barat menyumbang AKI sebanyak 187 orang dari 1000 ibu melahirkan pada tahun 2022. Adapun yang menjadi sebab dari kematian ibu yakni perdarahan 33,19%, hipertensi saat kehamilan 32,19%, infeksi 3,36% gangguan jantung 9,80%, gangguan metabolik 1,75% dan gangguan lainnya 19,74% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021)

Dalam rangka penurunan AKI, setiap ibu dapat mengakses fasilitas dari layanan kesehatan pada ibu hamil, memperoleh pertolongan persalinan dari tenaga medis, yakni bidan di fasilitas kesehatan, perawatan spesifik serta rujukan apabila didapati adanya komplikasi, hingga keluarga berencana (Sekretariat Jenderal, 2019). AKI yang menurun sebagai dampak dari meningkatnya kualitas kesehatan ibu dan bayi, merupakan fokus utama dalam dunia kesehatan melalui salah satu langkah yang direkomendasikan, yakni menyajikan layanan yang holistik serta berkelanjutan ke ibu beserta bayinya, dikenal lewat istilah *Continuity Of Care* (COC) yang satu di antaranya yakni *Midwifery-led Continuity Care*.

Continuity of Care (CoC) merupakan tahapan dimana pasien bersama dengan penyedia layanan kesehatan nampak kooperatif dalam manajemen asuhan kesehatan berkelanjutan demi mencapai maksud dari asuhan medis yang mempunyai kualitas tinggi serta efektif dari segi biayanya (Susanti, 2018) dan CoC yaitu rangkaian asuhan yang dilakukan secara seksama dan menyeluruh saat proses hamil,

persalinan, nifas, bayi yang baru saja lahir serta KB yang berkolerasi ke kesehatan wanita, utamanya pada kondisi dari masing-masing individu.

Model asuhan kebidanan komprehensif memiliki tujuan utama yaitu mampu memberikan pelayanan yang lebih baik dan saling berkaitan selama kurun waktu yang ditentukan sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan ahli dibidannya, mengendalikan jadwal, kumpulan organisasi, pemberi asuhan sepanjang kehamilan, kelahiran, nifas, bayi baru lahir serta program KB yang bisa memberi dampak ke kualitas asuhan yang kian paripurna (Aprianti, 2021). Pada pelayanan di TPMB Ima Martila asuhan kebidanan yang dilakukan ialah asuhan yang dilakukan mulai sejak pemeriksaan hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta KB dan banyaknya kunjungan ulang yang lainnya pada asuhan komplementer yang diberikan kepada pasien ini dilakukan asuhan kompres hangat, pemberian jus buah bit dan gymball.

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan harus selalu mendasarkan tindakan- tindakan yang diambil pada *eviden based practice* dan menerapkan asuhan secara holistik dengan selalu meningkatkan pendidikan dan keahlian, menyadari bahwa klien terdiri dari tubuh, pikiran dan jiwa. Asuhan kebidanan dengan pendekatan holistik meyakini bahwa penyakit yang dialami seseorang bukan saja merupakan masalah fisik yang hanya dapat diselesaikan dengan pemberian obat semata namun melihat secara keseluruhan termasuk lingkungan (Istri,dkk, 2023).

B. Rumusan Masalah

Berangkat dari latar belakang tersebut, rumusan masalahnya yaitu Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. S G₁P₀A₀ gravida 35-36 minggu di TPMB I Tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dapat menjalankan Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny. S G₁P₀A₀ gravida 35-36 minggu di TPMB I Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. S G₁P₀A₀ gravida 35-36 minggu di TPMB I Secara Komprehensif holistik
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S G₁P₀A₀ gravida 35-36 minggu di TPMB I Secara Komprehensif holistik
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny. S G₁P₀A₀ gravida 35-36 minggu di TPMB I Secara Komprehensif holistik
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S G₁P₀A₀ gravida 35-36 minggu di TPMB I Secara Komprehensif holistik
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Kontrasepsi pada Ny. S G₁P₀A₀ gravida 35-36 minggu di TPMB I Secara Komprehensif holistik

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Harapannya ialah perolehan dari asuhan komprehensif bisa dijadikan bahan pembelajaran serta bacaan di perpustakaan.

2. Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu beserta keluarganya memperoleh rasa nyaman, aman dan percaya pada pelayanan komprehensif yang dilakukan bidan dalam menciptakan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Harapannya tenaga kesehatan bisa menghadirkan pelayanan yang makin berkualitas dan profesional dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif berbasis islami.

4. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan hasil asuhan kebidanan komprehensif ini menjadi rujukan guna terus melaksanakan asuhan secara bermutu dan profesional berbasis islami dan menjunjung tinggi kenyamanan dan keselamatan ibu dan bayi.

5. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan asuhan komprehensif ini menjadi masukan, gambaran dan pertimbangan bagi penulis selanjutnya yang akan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif lewat adanya temuan pelayanan terbaru.