

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kesejahteraan suatu masyarakat. Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir suatu keadaan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan menyebabkan kematian. Kematian ibu dan bayi merupakan masalah kesehatan yang sangat memprihatinkan dan menjadi indikator utama dalam menilai kualitas sistem kesehatan suatu negara. Dunia internasional memiliki komitmen untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Nuriah and Sunarti, 2024).

Menurut *World Health Organization* (2022) angka kematian ibu di dunia mencapai 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup selama kehanilan, persalinan dan nifas, 95% terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2023 menunjukkan peningkatan angka kematian ibu yang signifikan yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Badan Pusat Statistik 2023 jumlah angka kematian ibu sebanyak 187 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2023 terdapat 41 kasus kematian ibu dari 24.402 kelahiran hidup, diantaranya 12 kasus pada fase kehamilan, 3 kasus pada fase persalinan, dan 26 kasus pada fase pasca persalinan.

Adapun menurut *World Health Organization* (2023) angka kematian bayi mencapai 16,85 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 tercatat 29.945 kasus kematian bayi. Angka kematian bayi di Jawa Barat tahun 2023 tercatat sebesar 13,56 per 1.000 kelahiran hidup. Menurut Dinas Kesehatan Kota Bandung terdapat 14 kasus kematian bayi. Penyebab kematian bayi terdiri dari Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 42%, asfiksi 29%, penyebab lain-lain 60% dan pneumonia 23%.

Upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan menerapkan unsur pelayanan kesehatan mencakup pengawasan kehamilan, peningkatan gizi hamil dan menyusui, pelaksanaan program KB, imunisasi Ibu hamil dan bayi, dan meningkatkan sistem rujukan (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Selain itu, upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ini memerlukan pendekatan asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity Of Care*), yang mencakup seluruh tahapan mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi. Asuhan kebidanan komprehensif dan holistik merupakan pendekatan yang menempatkan pasien sebagai individu yang unik dengan kebutuhan yang spesifik (Mas'udah, Tumilah and Windyarti, 2023). Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis, sosial, dan spiritual. Dengan demikian, asuhan yang diberikan diharapkan dapat memenuhi semua kebutuhan pasien secara menyeluruh.

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan (Irianti, 2019). *Continuity of Care* merupakan asuhan berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* ini dilakukan dengan cara memberikan asuhan yang berkelanjutan mulai dari ibu hamil yang dianjurkan selalu kontrol kehamilan minimal 6 kali agar dapat mendeteksi komplikasi, memantau persalinan sampai masuk ke masa nifas dan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali, dan juga memberikan asuhan pada bayi baru lahir dalam setiap kunjungan neonatal minimal 4 kali serta memberikan konseling untuk mengikuti KB (Mas'udah, Tumilah and Windyarti, 2023).

Salah satu permasalahan yang dapat diminimalisir dengan asuhan komprehensif (*Continuity of Care*) yaitu saat ibu hamil mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan seperti keputihan. Menurut Mahanani & Natalia (2015) Keputihan yang terjadi pada ibu hamil dapat digolongkan menjadi keputihan fisiologis dan keputihan patologis. Keputihan fisiologis terjadi karena peningkatan hormon estrogen dan aliran darah ke vagina,

biasanya berwarna jernih, tidak berbau dan tidak gatal. Keputihan patologis terjadi karena kuman penyakit yang menginfeksi vagina seperti jamur *Candida albicans*, *Trichomoniasis*, *E.Coli*, *Staphylococcus*, *Treponema Pallidum*, *Condyloma acuminata*, herpes dan luka di daerah vagina. Menurut Oktavia & Sari (2022) keputihan tidak segera di atasi akan menjadi keputihan patologis yang bisa berakibat buruk misalnya perlunakan pada leher rahim, timbul kontraksi sebelum waktunya keputihan patologis tersebut dapat menimbulkan komplikasi dalam kehamilan, seperti resiko bayi lahir prematur, berat badan bayi lahir rendah.

Asuhan yang diberikan secara komprehensif pada ibu hamil dengan keputihan tidak akan menjadi patologis dan dapat ditangani dengan benar. Menurut Ramdhani & Fatimah (2023) upaya yang dilakukan untuk mengatasi keputihan fisiologis dengan cara personal hygiene yang baik dan benar seperti membilas vagina dari depan ke belakang ke arah anus dan sering mengganti celana dalam setelah buang air besar atau buang air kecil, menggunakan celana yang longgar untuk menjaga daerah kewanitaan kering, menjaga area pribadi tetap kering dan tidak lembab, dan menggunakan celana yang menyerap keringat Sedangkan, keputihan patologis memerlukan pengobatan yang tepat untuk mendiagnosis penyebabnya dan mengobati mikroorganisme penyebabnya.

Salah satu permasalahan pada persalinan adanya prematur kontraksi yang menyebabkan persalinan prematur. Menurut Quinn et al. (2016) kelahiran prematur adalah kelahiran yang terjadi sebelum usia kandungan mencapai 37 minggu. Penyebab kelahiran prematur adalah adanya kontraksi atau tekanan berlebih yang memicu leher rahim terbuka dan menyebabkan janin masuk ke jalan lahir (Herman and Joewono, 2020). Asuhan komprehensif yang diberikan pada ibu hamil dengan kontraksi dini membutuhkan penanganan lebih lanjut seperti melakukan rujukan ke Rumah Sakit. Hal ini dilakukan karena persalinan prematur membutuhkan perawatan khusus sehingga harus dirujuk ke Rumah Sakit (Mahwasane *et al.*, 2020).

Pada masa nifas terjadi perubahan yang berhubungan dengan terjadinya penyulit masa nifas yang dapat menimbulkan berbagai keluhan pada ibu, yaitu

salah satunya bendungan pada payudara. Menurut Handayani & Sriwenda (2023) ASI yang terkumpul didalam payudara yang diakibatkan oleh menyempitnya duktus laktiferus atau karena tidak dikosongkan secara baik kelenjar pada tahap menyusui bayi, volume ASI penuh, puting susu terdapat kelainan, tidak melakukan inisiasi menyusui dini, dan frekuensi memberi ASI yang tidak tepat. Dampak dari bendungan ASI pada ibu yang mengalaminya adalah terjadinya oedema pada payudara ibu disertai tegang merah dan demam, terjadinya mastitis dan abses payudara dapat terjadi dari dampak apabila bendungan asi tidak teratasi (Wahyuni *et al.*, 2022). Sehingga asuhan komprehensif yang diberikan pada ibu nifas akan menghindari terjadi masalah dan ditangani dengan benar seperti melalui perawatan payudara dan pijat laktasi.

Pada bayi baru lahir seringkali mengalami ketidaknyamanan yang membutuhkan asuhan kebidanan untuk mengatasinya. Salah satu ketidaknyamanan yang dialami bayi adalah perut kembung. Menurut Ismarina *et al.* (2022) Perut kembung adalah suatu kondisi kurang nyaman, dimana perut bayi terasa penuh. Hal ini disebabkan oleh sistem pencernaan bayi belum sempurna sehingga rentan bermasalah dan kesalahan teknik menyusui. Sehingga perlu diperhatikan dalam memberikan asuhan komprehensif pada bayi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ismarina *et al.* (2022) upaya yang dapat dilakukan untuk menangani perut kembung pada bayi melalui pijat bayi.

Implikasi dari pengembangan asuhan kebidanan yang holistik dan komprehensif sangat signifikan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Dengan fokus pada pendekatan yang tidak hanya mengatasi aspek fisik tetapi juga emosional, psikologis, dan sosial dari perawatan, asuhan kebidanan mampu meminimalkan risiko komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan (Andriani, Anggarini dan Gustirini, 2023). Bidan yang terlatih secara komprehensif mampu memberikan dukungan yang diperlukan untuk mengelola stres dan kecemasan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pendekatan pencegahan dan pengelolaan penyakit yang terintegrasi. Dengan mempromosikan praktik berbasis bukti dan menerapkan standar klinis yang ketat, asuhan kebidanan tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien tetapi

juga mengoptimalkan hasil kesehatan jangka panjang baik untuk ibu maupun bayi.

Melalui asuhan kebidanan yang komprehensif dan holistik, diharapkan dapat tercapai kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada penanganan medis, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis, sosial, dan spiritual yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi (Andriani, Anggarini dan Gustirini, 2023). Dengan demikian, asuhan kebidanan yang terintegrasi dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi, serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny. I usia 26 tahun di TPMB Bidan I Kota Bandung selama masa kehamilan, persalinan, nifas, sampai pelayanan KB, serta asuhan neonatus, bayi dan balita, serta dilakukan pendokumentasian dengan menggunakan metode SOAP.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan kebidanan komprehensif *holistic care* pada Ny. I di TPMB Bidan I Kota Bandung?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan kebidanan komprehensif Holistik pada Ny. I di TPMB Bidan I Kota Bandung

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. I di TPMB Bidan I Kota Bandung secara komprehensif *holistic care*.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. I di TPMB Bidan I Kota Bandung secara komprehensif *holistic care*.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny. I *holistic care* di TPMB Bidan I Kota Bandung secara komprehensif *holistic*.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita, dan anak

pada Ny. I di TPMB Bidan I Kota Bandung secara komprehensif *holistic care*.

- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. I di TPMB Bidan I Kota Bandung secara komprehensif *holistic care*.

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Lahan Praktik

Menambah wawasan dan manfaat asuhan kebidanan komprehensif atau Continue Of Care (COC) dalam peningkatan mutu pelayanan

1.4.2. Bagi Institusi Pendidik

Sebagai bahan masukan dan salah satu referensi dalam pembelajaran khususnya pada program Pendidikan Profesi Bidan untuk mendidik mahasiswa menjadi bidan berkompeten dalam pemberian asuhan yang komprehensif atau *Continue Of Care* (COC).

1.4.3. Bagi Klien

Sebagai motivasi dan dukungan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan sebagai bentuk preventif atau pencegahan dan mengatasi komplikasi pada saat ibu hamil, persalinan, nifas maupun KB.

1.4.4. Bagi Penulis Selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan, wawasan sebagai referensi atau dasar pemikiran untuk melaksanakan asuhan kebidanan yang komprehensif.