

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kehamilan dan kelahiran merupakan peristiwa fisiologis (normal), tetapi dapat menjadi patologis (abnormal) jika tidak dirawat dengan baik. Sekitar 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan, dan 15% dari semua ibu hamil mengalami masalah yang berpotensi sangat fatal. Oleh karena itu, layanan antenatal berkualitas tinggi yang diberikan secara teratur selama kehamilan sesuai dengan kaidah yang telah ditetapkan diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu sesuai dengan kebutuhan selama kehamilan sehingga kehamilan dapat berakhir dengan baik dan melahirkan bayi yang sehat (Sunarsih, 2020). Dalam kejadian fisiologi, proses kehamilan dan persalinan dapat berkembang menjadi masalah yang bisa membahayakan ibu dan bayi.

Kesehatan ibu dan anak dilaksanakan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas layanan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator kualitas layanan kesehatan ibu dan anak. Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia meningkat menjadi 295.000 kematian pada tahun 2020 dan menjadi salah satu target global (SDGs) *Sustainable Development Goal* yaitu menjadi 70/100.000 KH di tahun 2030 (WHO, 2021). Data ASEAN menunjukkan bahwa Myanmar memiliki AKI tertinggi sebesar 282/100.000 KH pada tahun 2020, dan Singapura memiliki AKI terendah, tidak ada kematian ibu di negara itu pada tahun 2020 (ASEANSecretariat, 2021). Jumlah kematian ibu yang dicatat oleh program kesehatan keluarga Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021, 7.389 kematian terjadi di Indonesia, naik dari 4.627 kematian pada tahun sebelumnya (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Pada tahun 2021, AKI Provinsi Sulawesi Tengah meningkat menjadi 109 per 100.000 kelahiran hidup, tetapi belum mencapai target provinsi, yaitu 69. Angka kematian absolut bayi tetap tinggi, dengan 308 bayi meninggal setiap tahun. Angka

Kematian Bayi pada tahun 2022 adalah 18,6 per 1.000 kehamilan. (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2021).

Untuk data wilayah Kota Palu 2021, angka kematian ibu adalah 95,08 per 100.000 kelahiran hidup, dengan 7 kasus kematian. AKB Kota Palu pada tahun 2021 adalah 1,36 per 1.000 KH (Kelahiran Hidup), dengan 10 kasus kematian (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2020, penyebab AKI yaitu tekanan darah tinggi selama kehamilan (dikenal sebagai pre-eklampsia atau eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman adalah penyebab utama angka kematian ibu. Namun, Profil Kesehatan Indonesia mencatat bahwa, pada tahun 2021, penyebab utama peningkatan angka kematian ibu adalah COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Dinas Kesehatan, 2021).

Data di atas menunjukkan angka kematian ibu dan bayi yang tinggi, Departemen Kesehatan membuat kebijakan untuk mengurangi angka kematian ibu melalui Program *Safe Motherhood*, salah satunya melalui *Making Pregnancy Safer* (Ardayani et al., 2020). Keluarga berencana, asuhan kehamilan, pelayanan bersih dan aman, dan pelayanan obstetric esensial adalah empat pilar upaya selamatnya kehamilan (Ardayani et al., 2020). Untuk membuat kehamilan lebih aman, salah satu langkah adalah menyediakan layanan asuhan komprehensif holistik selama kehamilan untuk mencegah faktor resiko yang terjadi pada kehamilan. Untuk mendapatkan layanan ini, perlu dilakukan minimal enam kunjungan antenatal care, yaitu 1 kali pada TM 1, 2 kali pada TM 2, dan 3 kali pada TM 3 (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Dokter kandungan harus melakukan pemeriksaan antenatal setidaknya dua kali, yaitu pada kunjungan 1 di Trimester 1 dan kunjungan 5 di Trimester 3. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk memeriksa ibu hamil dengan faktor resiko dan faktor resiko persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Perawatan antenatal yang dilaksanakan dengan terpadu dan menyeluruh untuk menetapkan penyimpangan dan akibat pada masa kehamilan dengan cepat. Karena kehamilan adalah peristiwa yang sering terjadi dalam hidup seorang wanita dan merupakan perubahan fisiologis yang diikuti oleh perubahan hormonal, skrining

ibu hamil harus dilakukan, salah satunya adalah pemeriksaan gigi dan mulut (Intan & Ismiyatun, 2020).

Kasus yang ditemukan pada asuhan kebidanan ini adalah *gingivitis*. Peradangan pada gusi dikenal sebagai *gingivitis*, yang kerap berlangsung serta dapat muncul kapanpun sesudah timbulnya gigi. Tanda-tanda *gingivitis* adalah gusi meradang, merah, membengkak, dan mudah berdarah (Susanto, 2013). Kehamilan dan *gingivitis* saling mempengaruhi satu sama lain, karena keduanya mempengaruhi sehingga sangat penting bagi ibu hamil untuk tahu bagaimana menjaga kesehatan gigi dan mulut mereka selama kehamilan. *Gingivitis gravidarum* memiliki gejala seperti gusi tidak sakit, berwarna merah, konsistensi lunak, mudah berdarah, dan pembesaran gingiva. Gejala ini biasanya muncul di daerah tepi interdental gingiva, yang membuat tepi gingiva terlihat memerah dan bengkak (Pratiwi & Mumpuni, 2018).

Menurut data CDC, prevalensi periodontitis di Amerika Serikat adalah 47,2% orang dewasa berusia 30 tahun ke atas. Penyakit periodontitis juga meningkat dengan usia, dengan 70,1% orang dewasa berusia 65 tahun ke atas mengalaminya. Kondisi ini lebih umum pada pria daripada wanita (56,4% versus 38,4%), orang yang hidup di bawah tingkat kemiskinan federal (65,4%), orang yang tidak memiliki pendidikan menengah (66,9%), dan orang yang perokok (64,2%) (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa 30 hingga 70 persen ibu hamil mengalami *gingivitis*, sementara hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi *gingivitis* pada wanita adalah 74 persen (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Proses patologis yang dikenal sebagai *gingivitis gravidarum* terjadi pada masa kehamilan terhadap jaringan pendukung gigi, menyebabkan pembesaran gingiva yang menimbulkan ketidaknyamanan dan menyebabkan *mastikasi* (mengunyah), *halitosis* (bau mulut), dan masalah estetik lainnya (Pratiwi & Mumpuni, 2018).

Menurut Fatmasari et al. (2020) Peningkatan hormon estrogen dan progesteron, yang menyebabkan produksi asam mulut yang lebih tinggi daripada sebelum hamil, merupakan faktor yang menentukan terjadinya *gingivitis* pada kehamilan (Fatmasari & Lismawati, 2020). Hamil dengan penyakit gusi dapat menyebabkan

persalinan belum cukup bulan atau bayi dengan berat badan lahir rendah. Sekitar 70,7% ibu hamil mengatakan mereka tidak menggunakan alat bantu pembersih interdental, dan 54,5% mengatakan bahwa mereka tidak menggunakan obat kumur. Studi ini menunjukkan bahwa ibu hamil kurang menyadari hubungan antara penyakit periodontal dan efek buruk setelah persalinan (Mohammed et al., 2022). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa semua (seratus persen) dari 380 ibu hamil ini menderita penyakit periodontal (radang gusi 78,9 persen dan periodontitis 21,1 persen). Di antara tiga pasien dalam trimester ketiga, distribusi *gingivitis* paling tinggi, dan yang terendah di antara satu pasien dalam trimester pertama. Hasil Penelitian Niland et al (2020), menemukan bahwa 52,7% ibu yang melahirkan di beberapa rumah sakit di Kabupaten Kiambu mengalami *gingivitis* yang parah, dan 89 % dari ibu tersebut melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Asuhan sejak dini, deteksi dini, dan berkelanjutan diperlukan untuk mencegah hal ini terjadi.

Maka dari itu harus diobati sejak kehamilan. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa kurangnya perawatan mulut selama kehamilan dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi (Hartnett dalam Angga An, 2022). Pelayanan kebidanan asuhan yang diberikan bersifat holistik islami dengan menganut filosofi yang melibatkan keyakinan bahwa setiap manusia adalah makhluk bio-psiko-sosio-kultural yang unik, maka dari itu dilakukannya asuhan kebidanan holistik islami secara *Continuity Of Care* (COC) adalah salah satu cara untuk memantau kesehatan ibu dan kehamilan. Asuhan *Continuity Of Care* adalah layanan kebidanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan individu. Dengan asuhan berkesinambungan, ibu dapat menjalani masa kehamilan, bersalin, nifas, dan masa neonatus hingga memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi tanpa kesulitan, menurunkan resiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, asuhan berkesinambungan harus menjadi solusi untuk perbaikan AKI dan AKB sekaligus pelaksanaan pelayanan anti-keguguran (ANC).

Berdasarkan data yang didapat pada bulan Januari-Oktober 2023 di TPMB Bidan “M”, tercatat sebanyak 756 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di

TPMB Bidan “M” sebagian besar memiliki masalah pada gigi. Sehingga berdasarkan pemaparan masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan dan menerapkan asuhan kebidanan yang berkualitas dan berkesinambungan dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif holistik islami pada Ny. A G2P1A0 gravida 35 minggu dengan *gingivitis* mulai kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan yang didokumentasikan dengan metode SOAP.

## 1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. A G2P1A0 gravida 35 minggu dengan *gingivitis* di TPMB Bidan “M” Kota Palu tahun 2023?

## 1.3. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik pada Ny. A G2P1A0 gravida 35 minggu dengan *gingivitis* di TPMB Bidan “M” Kota Palu tahun 2023

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A secara komprehensif holistik
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A secara komprehensif holistik
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascasalin pada Ny.A secara komprehensif holistik
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonates, bayi, balita dan anak pada Ny.A secara komprehensif holistik
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan kespro KB pada Ny.A secara komprehensif holistik

## 1.4. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan untuk membantu menerapkan ilmu kebidanan, terpenting asuhan kebidanan saat ini kehamilan, bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara komprehensif holistik.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Profesi Bidan

Mendapatkan informasi tentang perkembangan asuhan kebidanan holistik yang berkesinambungan yang dilaksanakan secara nyata di lapangan dan sesuai dengan teori yang ada, sehingga dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan holistik yang komperhensif.

### b. Bagi Universitas Aisyiyah Bandung

Diharapkan dapat meningkatkan pola pikir ilmiah tentang asuhan kebidanan holistik komprehensif dengan menjadi sumber bacaan dan referensi di perpustakaan tentang bidang pengembangan studi kasus asuhan kebidanan holistik.

### c. Bagi Penulis

Menjadi lebih berpengetahuan dan mahir dalam memberikan asuhan kebidanan yang holistik dan tahan lama.