

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) adalah serangkaian tujuan yang ditetapkan pada tahun 2015 untuk mencapai agenda pembangunan berkelanjutan baru bagi dunia pada tahun 2030, termasuk 17 tujuan pembangunan. Tujuan Pembangunan berkaitan langsung dengan kesehatan dan target bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu secara global hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran pada tahun 2030. WHO telah mengeluarkan resolusi untuk memastikan bahwa setiap perempuan, anak-anak dan remaja di seluruh dunia dapat bertahan hidup dan berkembang. Sejumlah pendekatan strategis telah diterapkan yang bertujuan untuk menjadikan kehamilan lebih aman, meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, anak-anak dan remaja, serta menyediakan layanan perinatal yang efektif dan berkualitas (Organisasi Kesehatan Dunia, 2023). Kesehatan ibu dan anak dapat dicapai melalui pelayanan yang berkualitas atau kontinuitas perawatan (Istifa et al., 2021). Perawatan berkelanjutan atau *continuous care* terbukti mampu menurunkan angka kematian dan angka rawat inap serta meningkatkan kepuasan pasien. Dalam pelayanan berkelanjutan, bidan memberikan pelayanan berkelanjutan selama kehamilan (ANC), persalinan (INC), dan masa nifas (PNC).

Kehamilan biasanya merupakan proses genetik yang terjadi secara alami. Pengertian kehamilan berbeda-beda di antara para ahli, namun mencakup satu kesamaan, yaitu proses fisiologis yang terjadi pada wanita akibat pembuahan antara gamet jantan dan betina. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan sel telur oleh sperma saat menempel pada rahim dan berkembang hingga janin lahir. (Arantika Meidya, 2019).

Proses persalinan merupakan situasi yang sangat sulit bagi seorang ibu karena ia berjuang mempertaruhkan nyawanya, dan selalu berada dalam kondisi ketakutan, kecemasan, rasa tidak aman dan panik. Kondisi ini dapat mempengaruhi ibu saat melahirkan karena menyebabkan seluruh otot berkontraksi. menegang, nyeri yang

bertambah dan tenaga ibu habis. Sebagai seorang bidan kita dapat membantu para ibu untuk mengurangi ketakutannya melalui komunikasi terapeutik, karena menurut hasil penelitian buku harian berisi komunikasi terapeutik ini dapat membantu mengatasi kekhawatiran wanita saat melahirkan dan direkomendasikan oleh Women's. persalinan saat melahirkan.

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah lepasnya plasenta dan berakhir pada saat organ rahim kembali ke keadaan semula (sebelum hamil). Ini berlangsung sekitar 6 minggu. Masa ini sangat berbahaya bagi ibu karena sekitar 60% kematian ibu setelah melahirkan dan hampir 50% kematian perinatal terjadi dalam waktu 24 jam setelah kelahiran. Sudah sepatutnya staf medis memberikan perhatian khusus pada masa nifas. Tujuan dari laporan kasus ini adalah bertujuan untuk merawat ibu pasca persalinan agar tidak timbul komplikasi.

WHO menyatakan bahwa pelayanan antenatal (ANC) bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas selama kehamilan, menghormati martabat perempuan dan berfokus pada kebutuhannya, menyediakan praktik klinis yang efektif dan integratif, memberikan informasi yang relevan dan tepat waktu, memberikan dukungan psikososial dan emosional, serta membangun hubungan interpersonal. Bagus. Data menunjukkan bahwa kematian perinatal meningkat hanya dengan empat kali kunjungan antenatal (Organisasi Kesehatan Dunia, 2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) merekomendasikan frekuensi pemeriksaan antenatal minimal enam kali. Tes kehamilan dilakukan secepat mungkin oleh dokter atau bidan jika Anda terlambat menstruasi. Pemeriksaan kehamilan pada masa kehamilan dilakukan minimal 6 kali selama hamil dan minimal 2 kali pemeriksaan kesehatan pada trimester 1 dan 3, antara lain 1 kali pada trimester 1 (sampai usia kehamilan 12 minggu), trimester 2, dan triwulan kedua. trimester (dari 12 minggu hingga 24 minggu kehamilan).), 3 kali pada trimester ketiga (hamil 24 minggu hingga 40 minggu).

Kedepannya, negara mempunyai tanggung jawab untuk menjaga kesehatan ibu agar seluruh ibu mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas baik pada masa kehamilan, persalinan, maupun pelayanan kesehatan nifas bagi bayi baru lahirnya. Mutu pelayanan kesehatan ibu hamil (*Ante Natal Care*). Sedangkan

untuk kesehatan ibu dan janin, kesehatan bayi bergantung pada kesehatan ibu setelah dilahirkan dan pengenalan faktor risikonya. Pencegahan dan pengobatan komplikasi. Jika ibu hamil tidak mendapatkan perawatan kehamilan secara teratur selama kehamilannya, maka risiko terjadinya komplikasi akan meningkat. Ibu hamil mendapatkan manfaat dari layanan antenatal care yang memadai dan standar ini diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI). Menurut Graham dkk. Penelitian yang dilakukan oleh (2008) menemukan bahwa 60% dari seluruh kematian ibu.

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya. survei demografi. Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016, angka MMR di Indonesia adalah 205/100.000 KH (Departemen Umum Kesehatan Keluarga, 2018). Kematian ibu terbanyak terjadi saat melahirkan (49,5%), saat hamil (26%), dan saat melahirkan (24%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2016 di Indonesia sebesar 20,23/1000 KH (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2018). Kematian neonatal yang paling banyak terjadi adalah asfiksia (51%), berat badan lahir rendah (42,9%), CS (18,9%), kelahiran prematur (33,3%), cacat lahir (2,8%) dan sepsis (12%). (“Risiko_Nasional_Nasional_RKD2018_FINAL” 2018.”).

Jumlah kematian ibu pada tahun 2021 adalah 1.188 kasus (Dinkes Jabar, 2022), meningkat dari 745 kasus kematian ibu pada tahun 2020, dan 443 kasus kematian ibu pada tahun 2021, menjadi kematian tertinggi tahun 2021 (Dinkes Jabar, 2021). Sementara itu, kematian bayi pada tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 88 kasus, sehingga total kasus kematian ibu turun dari tahun sebelumnya (Dinkes Jabar, 2022).

Menurut Podungge pada tahun 2020, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah agar tenaga medis dapat mencegah komplikasi obstetrik dan neonatal seperti asfiksia, cacat lahir, penyakit penyerta neonatal lainnya, dan hipertensi selama kehamilan. dan pasca melahirkan. Ketika ibu hamil diawasi secara ketat, termasuk pelayanan antenatal (ANC) yang tepat waktu dan komprehensif, termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan pemantauannya melalui monitor kesehatan ibu dan anak . (Podungge, 2020).

Model pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kebidanan, sedang mengalami perubahan, dengan adanya pertumbuhan yang jelas dalam penerapan pelayanan kebidanan yang komprehensif. Pelayanan komprehensif yang diberikan oleh bidan telah menjadi bagian penting dalam praktik kebidanan saat ini. Perawatan holistik adalah perawatan yang menggunakan konsep keseluruhan, khususnya integrasi tubuh dan jiwa dengan menggunakan metode ilmiah alami dan ilahi dimana tubuh manusia merupakan suatu sistem terpadu yang sangat kompleks dan berinteraksi satu sama lain dengan cara yang sangat kompak dan otomatis mengganggu suatu fungsi /elemen/elemen tubuh. Orang dapat mempengaruhi fungsi lainnya. (Andriani dkk., 2023).

Menurut Andriani 2023, seorang bidan menganut filosofi yang memegang keyakinan bahwa seluruh manusia adalah makhluk biologis, psikologis, sosial budaya, dan spiritual yang unik, membentuk satu kesatuan yang utuh lahir batin dan tidak ada dua individu yang sama. Kebidanan diwujudkan dengan menempatkan perempuan sebagai mitra yang memiliki pemahaman menyeluruh terhadap seluruh pengalaman fisik, psikologis, emosional, sosial, budaya, spiritual, dan reproduksi perempuan. Pernyataan tersebut merupakan bagian dari filosofi kebidanan yang merupakan pedoman pelaksanaan kegiatan kebidanan yang dituangkan dalam Standar Profesi Kebidanan Indonesia. Profesi kebidanan memberikan pelayanan yang aman, komprehensif dan berpusat pada individu pada segala usia dan dalam konteks kehidupan yang beragam.

Untuk memberikan asuhan yang menyeluruh dan menciptakan hubungan yang saling percaya antara bidan dan klien, kontinuitas perawatan (COC) merupakan elemen penting dalam model praktik kebidanan. (Astuti, dkk, 2017).

Continuity Of Care (COC) Kebidanan adalah kegiatan pelayanan yang berkesinambungan dan menyeluruh sesuai dengan kebutuhan kesehatan wanita khususnya, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana. Tujuan dari perawatan lanjutan adalah untuk melacak perkembangan kehamilan sampai dengan keluarga berencana, menjamin kesehatan ibu dan bayi, mengidentifikasi kelainan dan atau kemungkinan komplikasi selama kehamilan, persalinan, nifas, dan tumbuh kembang bayi. (Diana,2017).

Saat ini pedoman perawatan antenatal dan intrapartum yang dikeluarkan oleh WHO telah merekomendasikan penerapan *Midwifery Led Continuity of Care* (MLCC)/ asuhan berkelanjutan yang dipimpin oleh bidan untuk diterapkan di semua tempat layanan kesehatan ibu dan bayi yang disediakan oleh bidan. Bukti menunjukkan *Continuity of Care* atau asuhan yang berkelanjutan yang dipimpin oleh bidan sangat penting untuk menyediakan jenis perawatan yang diinginkan wanita dan untuk meningkatkan *outcome* kesehatan ibu dan bayi (ICM,2020).

Wanita yang menerima asuhan berkelanjutan melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap informasi, saran, penjelasan, tempat lahir, persiapan persalinan dan kelahiran, pilihan pereda nyeri, perawatan yang diterima dalam persalinan. Wanita yang menerima asuhan berkelanjutan juga 8 kali lebih mungkin dihadiri oleh bidan yang mereka kenal dan percayai saat lahir. Bukti lain dari asuhan berkelanjutan adalah cara yang hemat untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, mengurangi intervensi medis dan meningkatkan kepuasan pada layanan perawatan. Manfaat asuhan berkelanjutan tidak hanya didapatkan oleh wanita saja, namun juga bagi bidan yaitu tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pekerjaan identitas profesional yang kuat, otonomi serta mengurangi *burnout* (ICM,2020).

Asuhan kebidanan yang berkelanjutan perlu diberikan untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB. Asuhan ini dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan, meliputi anamnesis dan pemantauan yang cermat terhadap ibu dan janin untuk menilai pertumbuhan normal dan memberikan asuhan yang adekuat selama persalinan dalam upaya mewujudkan pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memperhatikan aspek-aspek dari cinta dan kasih sayang ibu bayi (Kemenkes RI, 2020).

Seiring dengan model asuhan yang dipaparkan di atas, TMPB Bd R menerapkan asuhan berkelanjutan yang sama yaitu dalam bentuk tim bidan dimana ada kesepakatan dalam menjalankan asuhan terhadap klien, apabila ada kasus rujukan dilibatkan juga tim kesehatan lain.

Asuhan kebidanan holistik secara komprehensif dibuat dengan *continuity of care* pada Ny W dengan tujuan agar memahami apa yang dialami oleh ibu hamil

hingga melahirkan serta penentuan keputusan kontrasepsi. Pengkajian awal pada Ny W usia 29 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 38 minggu pada tanggal 01 September 2023 di TPMB Bd R Kabupaten Bandung.

1.2.Rumusan Masalah

Kesehatan ibu dan anak dapat terjamin melalui pelayanan yang bermutu atau kesinambungan pelayanan yang berkesinambungan. Perawatan berkelanjutan atau *continuous care* terbukti mampu menurunkan angka kematian dan angka rawat inap serta meningkatkan kepuasan pasien.

Adapun dalam pelayanan berkelanjutan, bidan memberikan pelayanan berkelanjutan selama kehamilan (ANC), persalinan (INC) dan masa nifas (PNC) (Van Walraven et al dalam (Istifa et al, 2021). Data menunjukkan bahwa kematian perinatal meningkat pada pemeriksaan prenatal yang dilakukan hanya empat kali (Organisasi Kesehatan Dunia, 2018), oleh karena itu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) merekomendasikan frekuensi kunjungan antenatal minimal enam kali secara komprehensif.

1.3.Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif holistik islami pada Ny.W

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1.Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.W secara komprehensif holsitik

1.3.2.2.Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.W secara komprehensif holsitik

1.3.2.3.Mampu melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.W secara komprehensif holsitik

1.3.2.4.Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.W secara komprehensif holsitik

1.3.2.5.Mampu melakukan asuhan kebidanan kespro-KB pada Ny.W secara komprehensif holsitik

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi serta masukan bagi khasanah ilmu kebidanan serta menambah kajian keilmuan terkait asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Lahan Praktek

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

1.4.2.2. Bagi Ibu dan keluarga

Memperoleh pelayanan kebidanan yang berkualitas dan meningkatkan kepuasan pasien selama pemberian asuhan kebidanan.